

LE

ROLE DES MÈRES

DANS LES

MALADIES DES ENFANTS

OU

CE QU'ELLES DOIVENT SAVOIR POUR SECONDER LE MÉDECIN

PAR LE PROFESSEUR

J.-B. FONSSAGRIVES

Vulgariser sans abaisser.

La mère doit être l'auxiliaire et l'interprète intelligente du médecin ; c'est folie et péril quand elle veut se substituer à lui.

PARIS

L. HACHETTE ET C[ie]
77, boulevard St-Germain

VICTOR MASSON ET FILS
place de l'École-de-Médecine

1868

PRÉFACE

Il y a deux maternités qui se complètent l'une par l'autre : la maternité du *sang*, la maternité du *soin*. La tendresse est le pivot de la première ; l'intelligence, celui de la seconde.

Les mères n'exercent pas seulement un rôle décisif sur la santé à venir de leurs enfants par les qualités du sang qu'elles leur transmettent, mais bien aussi, et peut-être tout autant, par l'éducation physique qu'elles leur donnent. Une bonne direction peut compenser les inconvénients d'une hérédité médiocre; les avantages d'une hérédité saine peuvent être complétement neutralisés par une éducation mal conduite.

Autant il est préjudiciable à la sécurité d'un

enfant qu'il soit soumis aux tâtonnements, si ce n'est aux brutalités, d'une médecine empirique, hérissée de préjugés et d'idées fausses, ayant la férocité d'initiative de l'ignorance ; autant il importe que sa mère ait des idées saines sur le rôle qu'elle doit jouer quand il est malade, sur la nécessité d'une prompte intervention du médecin, et qu'elle soit munie de ces connaissances nettes et précises qui lui permettront de bien le seconder.

Ces deux idées ont donné naissance à ce livre, elles ont été constamment présentes à l'esprit de l'auteur pendant qu'il l'écrivait.

Les ouvrages analogues et qui ont précédé celui-ci sont tombés dans l'un ou l'autre, si ce n'est dans l'un et l'autre, de ces deux écueils : ne pas éclairer utilement, parce qu'ils avaient un langage trop technique ou des visées trop ambitieuses ; inspirer aux mères une confiance dangereuse et les inciter à prendre la place du médecin. L'auteur connaissait ces deux inconvénients, et il a mis tous ses soins à les éviter.

Le rôle de la mère et celui du médecin sont et doivent rester nettement distincts. L'un prépare et facilite l'autre ; ils se complètent ou plutôt devraient se compléter dans l'intérêt des enfants. Le médecin prescrit, la mère exécute;

mais elle exécute bien ou mal, suivant qu'elle a bien ou mal compris, ici la portée d'un intérêt, là la valeur d'un soin, ailleurs le prix du temps. L'action du médecin est décisive, sans doute, mais elle est rapide et passagère; la mère la transforme en secours véritablement efficace par son action propre, qui est durable, incessante, opiniâtre. Qui de nous n'a compris mille fois, dans sa carrière de médecin, l'assistance différente que lui offrent, d'une part, une de ces mères à idées étroites, à préjugés tracassiers, à exigences fatigantes, à soins mal dirigés, et cette autre mère comprenant bien son rôle, s'y maintenant, laissant ferme sa confiance là où elle l'a placée avec réflexion, et secondant le médecin par des soins aussi intelligents que dévoués. Quand nous avons rencontré une de ces mères et que son enfant a guéri, nous devons partager loyalement avec elle le mérite du succès; elle y a contribué pour une part souvent égale à la nôtre.

Mais le dévouement et l'intelligence ne suffisent pas, il faut encore savoir, et pour savoir il faut avoir appris. L'art pratique de soigner les enfants malades ne s'improvise pas. Il s'acquiert, sans doute, par l'expérience; mais l'expérience est tardive, et les exigences de cet art sont pres-

santes ; elles ne sauraient attendre. Un guide est donc nécessaire ; l'auteur s'est efforcé de le donner aux mères dans ce livre, qui leur parle de leur plus cher intérêt. Il avait une double tâche à remplir : déblayer le terrain en le débarrassant, autant qu'il était en lui, des préjugés qui l'encombrent ; leur substituer des notions saines et précises. Il s'en est acquitté de son mieux.

Ce livre est par-dessus tout une œuvre de propagande contre la routine, et il veut y associer les mères intelligentes et instruites auxquelles il est destiné. Leur esprit de bienfaisance les conduit au chevet d'enfants malades et sur lesquels la misère et l'ignorance s'appesantissent : il faut qu'elles ajoutent à l'aumône de leur bourse celle de leur intelligence ; un bon conseil vaut un morceau de pain ; elles ont, dans cette guerre acharnée contre l'ignorance, un véritable apostolat à remplir, et il suffit de le désigner à leur bonne volonté.

Elles ne reprocheront sans doute pas à l'auteur d'avoir amoindri leur rôle en leur interdisant de faire de la médecine : la compétence des attributions est partout une condition de sécurité ; leur mission n'est pas là, elle est dans une bonne administration de ces soins dont elles ont le ministère à la fois si secourable et si élevé. Et

qu'elles ne croient pas que ce partage est l'œuvre d'une médecine jalouse de ses priviléges, se renfermant dans le temple et en gardant soigneusement les portes. Non, ce sont leurs propres intérêts que la médecine défend, et non les siens; elle sait la fragilité de la vie, l'influence meurtrière des préjugés et de la routine, l'audace effrayante de l'incompétence, les dangers de l'incurie, et elle avertit: c'est plus que son droit, c'est son devoir.

L'auteur s'est efforcé de parler aux mères ce langage de la sensibilité et du bon sens qui s'adresse en même temps à leur cœur et à leur intelligence. Il voudrait avoir intéressé l'un et l'autre au même degré. Il ne cherche pas le succès; s'il le rencontre, il en sera surtout heureux pour la diffusion des idées que ce livre renferme. On ne saura en tout cas, il l'espère bien, lui contester le double caractère d'une tentative sérieuse et convaincue.

Montpellier, 20 juillet 1868.

TABLE DES MATIÈRES

LE

ROLE DES MÈRES

DANS LES

MALADIES DES ENFANTS

PREMIER ENTRETIEN

PRIX DE LA SANTÉ ET DES SOINS CHEZ LES ENFANTS

Une jeunesse saine peut seule procurer une bonne vieillesse.

(PLUTARQUE.)

Elle a porté sa main à des choses fortes...

(*Prov. de Salomon*, chap. XXXI, v. 19.)

La santé est le premier des biens, répète-t-on à l'envi et sur tous les tons : il semblerait, dès lors, qu'on dût se mettre en haleine pour l'acquérir et en garde pour ne le pas perdre ; et cependant il n'en est guère dont on se soucie en réalité aussi peu : quand on l'a, on le risque dans mille aventures; quand on ne l'a plus, on ne fait rien de ce qu'il faut pour le recouvrer. On n'accorde à la santé qu'un culte purement platonique,

faux culte auquel on ne sacrifierait souvent ni une habitude, ni un écu, ni un désir, ni un préjugé. Et cela se conçoit : la santé est un avantage abstrait, qu'on ne sent pas quand on l'a et qui ne se révèle que quand il a fui, et par le contraste de la souffrance. On s'imagine d'ailleurs volontiers que c'est un fonds dans lequel on peut prendre à pleines mains, sans qu'il s'épuise jamais ; on invoque le souvenir des impunités passées et le bénéfice des exceptions, et, en cela comme en beaucoup d'autres choses, on ne sait profiter en rien de l'expérience d'autrui.

Toutes les inconséquences de l'esprit se donnent rendez-vous sur ce terrain ; mais on ne les avoue pas volontiers, et les médecins qui les signalent ont l'air de défendre des intérêts qui sont les leurs.

Et que de bonnes raisons cependant pour apprécier à sa valeur la santé, en dehors de laquelle tous les autres biens, fortune, dignités, plaisirs, ne sont que des avantages négatifs, si ce n'est cruellement dérisoires ! L'Ecclésiaste a dit : « Un pauvre qui est sain et qui a des forces vaut mieux qu'un riche languissant et affligé de maladies» (Ch. XXX, 14); et ailleurs : « Il n'y a point de richesses plus grandes que celles de la santé du corps, ni de plaisir égal à la joie du cœur. » (Ch. XXX, 17.) L'esprit accepte et maintient ces propositions ; mais nonobstant on se lance à la poursuite de la fortune avec autant d'ardeur qu'on met d'indifférence à s'occuper des intérêts de la santé. Il y a longtemps que cette inconséquence est

née, et elle ne paraît pas toucher à son terme. J'en ai sondé jadis les causes [1], et je n'ai point à revenir sur ce sujet général; je ne veux l'envisager ici que sous celui de ses aspects qui regarde la santé des enfants.

Elle est à la fois la colonne fondamentale de la félicité domestique, la condition de toute éducation et de toute instruction fructueuses, la garantie de la vigueur et du bonheur à venir des enfants.

Triste est le foyer auprès duquel la maladie vient habituellement s'asseoir; la joie lui cède la place, et une atmosphère mélancolique s'épand sur la maison tout entière. Des plaintes au lieu de rires; une petite figure triste et chagrine au lieu d'un sourire épanoui; un silence morne au lieu d'échos bruyants; des fioles à médecine au lieu de jouets; une alcôve sombre au lieu d'une pelouse... quelle mère ne connaît ce tableau et n'a goûté l'amertume de ces jours sinistres qu'une convalescence termine souvent, mais qui parfois aussi ont des lendemains bien douloureux?

D'ailleurs, les émotions des maladies aiguës sont trop souvent remplacées par les tristesses prolongées des maladies chroniques; si l'on tremble moins pour la vie, l'avenir est incertain ou menaçant: souffrances passées, fatigues supportées avec courage, privations, tout cela sera peut-être perdu, et on ne recueillera ni le bénéfice de ses sacrifices ni le prix de ses anxiétés.

Et puis, si la vie reste sauve, la vigueur aura peut-

[1] *Santé et Hygiène*. Broch. in-8°, Montpellier, 1864.

être disparu pour jamais ; on n'aura plus un malade, mais on gardera un valétudinaire désormais débile, inapte aux luttes de la vie et dont l'énergie maladive s'épuisera tout entière à se conserver. L'enfant fait la pluie et le soleil dans le bonheur domestique ; soleil bien radieux qui réchauffe et illumine le cœur de la mère, pluie bien triste qui le fait grelotter et l'assombrit. Sa santé est le pivot de ces changements : émotions, tranquillité, inquiétudes, contentement, tout se règle dans la maison sur ce balancier ; il marche bien, tout est dans l'ordre ; il se dérange, tout se dérange avec lui. La gaieté de la famille vient tous les matins demander le mot d'ordre au berceau. O mères ! je n'ai pas à vous convaincre de tout cela, et vos émotions vous en disent tous les jours cent fois plus que je ne pourrais vous en apprendre ; mais je puis bien vous demander de mettre la vigilance de votre esprit au niveau de la sollicitude de votre cœur, et de travailler courageusement, assidûment, à faire à vos enfants cette santé vigoureuse qui importe tant à leur bonheur et au vôtre.

Je dis à leur bonheur, car la santé est la base de de toute éducation, c'est-à-dire de toute discipline de la volonté, du cœur et de l'intelligence. Sans doute, on peut à la rigueur infuser dans un corps chétif les vertus d'une âme virile ; mais combien de fois l'éducation n'est-elle pas tenue en échec par une mauvaise santé ? Avec elle, pas de règle ; un ordre aujourd'hui, une capitulation dangereuse demain ; des désirs

auxquels on est contraint de céder; les exigences impératives de la faiblesse et de la souffrance devant lesquelles tout fléchit; des caprices sans fin, des résistances sans répressions, des volontés impérieuses, des révoltes sûres de l'impunité ; un enfant gâté, en un mot, et gâté au nom du plus respectable et du plus triste des sentiments, la peur de lui faire mal et de le perdre.

Pas de discipline du cœur chez un enfant habituellement malade, et aussi pas de culture sérieuse de l'esprit, pas d'instruction. Les devoirs ne se font pas ou se font mal; le moindre travail pâlit le visage et cerne les yeux; un accès de fièvre, une pâleur inusitée, une quinte de toux, ramènent l'inquiétude et éloignent la classe; l'enfant, attentif à ces interruptions forcées, y prend goût, parce qu'elles éteignent chez lui l'émulation et flattent sa paresse native; les mois se suivent, les années s'écoulent, et l'adolescence arrive, recevant l'héritage d'un arriéré de travail qu'elle ne pourra plus combler. Et de là des carrières avortées, des esprits oisifs et toutes les conséquences matérielles et morales qui en découlent. Une loi impérieuse a attaché le bonheur au devoir et au travail; quoi d'étonnant, dès lors, que les enfants chétifs, ayant à la fois et moins d'énergie morale et moins de culture intellectuelle que les autres, végètent souvent plus tard dans le triste sentiment de leur insuffisance et de leur inutilité ?

Mais il est un danger qui les menace aussi : c'est

de ne jamais se relever d'une enfance maladive. Les premières années sont décisives pour la santé à venir, et l'on ne saurait trop méditer ce proverbe espagnol, tout empreint d'une sombre et énergique vérité: « *Ce qui entre avec le maillot ne s'en va qu'avec le suaire.* » Si, comme l'a dit Joseph de Maistre, les mères forment l'homme moral sur leurs genoux, elles forment aussi l'homme physique, et pas un de leurs soins, aussi bien dans l'état ordinaire que quand ils sont malades, n'est perdu pour leur vigueur à venir. Un poëte anglais, Woodsworth, a dit que l'enfant *est le père de l'homme,* et ce mot cache sous sa bizarrerie apparente un sens très-profond : l'homme hérite, en effet, de l'enfant, et les mères influent beaucoup sur la valeur de cet héritage. Leur sang, leur lait, leurs soins, leur cœur, toute la maternité est dans ces quatre mots, et quel ministère à la fois plus auguste, plus complexe et plus élevé !

Telle est la mission des mères dans ce grand œuvre qui doit aboutir à donner à une famille future un chef sain de corps, droit d'esprit et de cœur, et au pays un *homme* dans la belle et large acception du mot. Qu'elles la remplissent bien, et elles peuvent nous laisser, sans nous les envier, les agitations de la vie publique et les spéculations élevées de l'esprit!.... Elles ont reçu la meilleure part.

J'ai envisagé ailleurs[1] le rôle de la mère dans l'édu-

[1] *Entretiens familiers sur l'hygiène.* Paris, 1867.

cation physique des enfants, et je me suis efforcé de montrer que, si elle agit puissamment sur eux par l'*hérédité,* c'est-à-dire par les qualités du sang qu'elle met dans leurs veines, elle n'agit pas moins puissamment par les *soins* dont elle les entoure ; elle peut, si elle s'y prend bien, pallier ce qui est mauvais, améliorer ce qui est médiocre, rendre excellent ce qui est bon. Le peuple le plus fort sur les champs de bataille de l'action, comme sur ceux de la pensée, sera toujours celui qui renfermera le plus grand nombre de mères dévouées et intelligentes. Elles font l'honneur et la force de l'Etat aussi bien que de la famille, ce séminaire de la république, *seminarium reipublicæ,* comme l'a si bien nommée Cicéron.

Mais ses soins n'ont pu prévaloir contre une débilité native ou contre une déchéance accidentelle de la santé ; l'enfant est malade, et d'autres soins lui sont devenus nécessaires. Il les trouvera si, dans l'état de santé, il a trouvé chez sa mère cette direction ferme et intelligente, cette entente de ses intérêts réels, cette sollicitude éclairée en dehors de laquelle il n'y a pas d'éducation fructueuse. Tout se tient en cette matière, parce que soins de préservation et soins de traitement reposent sur les mêmes qualités de cœur et d'esprit. Avec elles, tout est sécurité ; sans elles, tout est péril. Si la mère a bien senti le prix de la santé conservée, elle sentira bien celui de la santé recouvrée, et elle secondera le médecin par un concours sérieux, discret, intelligent. On suppute, dans les livres

de médecine consacrés aux maladies des enfants, les chances de terminaison funeste ou favorable des différentes affections; on calcule, on pèse tous les éléments de ce *pronostic*, comme on dit en langage d'école: constitution, tempérament, influences extérieures, rien n'est oublié de ce qui peut fournir un présage; mais on ne songe guère à faire intervenir la valeur morale et matérielle des *soins maternels*, gros appoint cependant, et qui mérite bien qu'on en fasse cas. L'intelligence et l'instruction sont des armes de défense; le lit d'un enfant malade est bien gardé quand il les a auprès de lui: elles écartent les périls de la routine, les visées étroites des préjugés, les suggestions de l'incompétence, les casse-cou de l'incurie, et tout va bien, parce que tout est bien fait et parce que tout est à sa place. On croit généralement qu'au médecin seul incombe la responsabilité d'un traitement; c'est une erreur grave: les mères en portent une bonne part; elles contribuent aux échecs comme aux succès; et, quand elles ont *bien soigné* leurs enfants, et qu'ils ont guéri, elles peuvent légitimement penser qu'elles ont contribué au résultat, et il faut le leur dire. « *Ayant été à la peine, il est juste qu'elles soient à l'honneur.* »

Voyons donc ce qu'elles ont à apprendre d'abord et à pratiquer ensuite, pour bien remplir ce rôle *d'infirmières* qui paraît si humble dans son titre, si vulgaire dans ses détails, mais qui ennoblit la femme, artisanne ou duchesse, qui sait bien le remplir et qui y

met son cœur et son intelligence; c'est-à-dire ce qui inspire le dévouement et ce qui le rend efficace. Ce n'est pas un abaissement, c'est une gloire ajoutée à toutes celles d'une maternité bien comprise.

DEUXIÈME ENTRETIEN

LA MÈRE ET LE MÉDECIN

Qu'un ami véritable est une douce chose !
LA FONTAINE.

Rôles concordants, attributions diverses.

Le premier office de la sollicitude maternelle est le choix d'un médecin. C'est chose délicate autant que difficile ; mais on en éloigne habituellement les embarras par l'inconcevable légèreté qu'on y apporte. « *L'incompétence observe et le hasard décide.* » On y met parfois moins de soin que quand il s'agit de choisir sa marchande de modes ; on prend le premier médecin qui se présente à l'esprit, le médecin couru, le médecin de ses amis, un médecin qu'on n'a jamais vu ou bien celui dont la figure plaît, et voilà conclu, et sans plus de façon, le contrat le plus sérieux qui se puisse faire.

Cette abdication du jugement est ici chose grave : on ne se défait pas, en effet, d'un médecin qui ne convient pas comme d'un visiteur importun ; des ménagements commandés par la position, par les soins assidus, les bonnes intentions, les services rendus, tout

cela constitue des liens d'une singulière étroitesse pour les gens délicats. On temporise, on a un médecin et l'on a confiance en un autre; on va chercher de droite et de gauche des avis interlopes, empruntés ici à la médecine incompétente, là à une confraternité ou perfide ou poussée dans ses derniers retranchements ; on n'exécute les prescriptions que timidement, à demi, quelquefois même pas du tout : l'enfant ainsi tiraillé ne va pas; le médecin n'y comprend rien, et tout marche de mal en pis. On vit ainsi plus ou moins longtemps entre un ménagement et un péril, et, si le médecin n'est pas assez perspicace pour comprendre que la confiance qu'on lui accorde est entamée et ne met pas fin par une résolution digne à une position devenue équivoque, cet état de choses, regrettable pour tous, n'a pas de terme.

Jadis le *médecin de famille* existait ; on ne le trouve plus aujourd'hui que dans les rares petites villes qui ont conservé les mœurs d'autrefois et dans lesquelles les familles, affranchies encore de la rage du cosmopolitisme, voient les générations qui les constituent se succéder placidement sous le même toit, et naître et mourir avec la même alcôve pour horizon. Là encore on trouve des médecins qui, après quarante ans d'exercice, s'apprêtent à léguer au fils qui les remplace et la confiance dont les familles les ont investis et l'expérience qu'ils ont prise de leur santé. Il y a convenance pour la profession, il y a sécurité pour les familles, à un pareil état de choses. Ce pacte de con-

fiance d'un côté, de dévouement de l'autre, est passé pour la vie tout entière : le médecin donne les premiers soins à l'enfant; il le suit à travers les mille écueils des premières années, dirige une adolescence souvent orageuse, conseille sa vocation, et, surprenant dans sa descendance des signes d'hérédité et de ressemblance de tempérament qui échapperaient dans d'autres conditions, il fait au profit de tous une médecine aussi fructueuse qu'elle est digne.

Mais combien les choses se passent d'ordinaire tout autrement ! Cette vie sédentaire, placide, devient l'exception ; la maison est remplacée par la tente ; on naît dans une ville, on est élevé dans une autre, on se marie dans une troisième, on mourra Dieu sait où. Ainsi campé, on n'a pas songé à se munir d'un médecin ; une alarme arrive, et on va de porte en porte quérir le premier venu. Il ne connaît ni l'enfant ni la famille, ce qui n'empêche pas que, pour satisfaire aux exigences de celle-ci et à l'urgence du cas, il ne lui faille en dix minutes mettre une étiquette sur une maladie et produire une formule. Quelle que soit la valeur du praticien ainsi appelé fortuitement, il ne peut faire que de la médecine médiocre.

Je ne saurais trop engager les jeunes mères à prendre, autant que possible, pour leurs enfants le médecin qui leur a donné des soins à elles-mêmes, et qui tient dans ses notes, ou au moins dans ses souvenirs, les archives de la santé de leur famille. Ce médecin peut être *démodé*, effacé par des personnalités plus

brillantes ou plus agissantes ; mais si, par ailleurs, il est dévoué et instruit, rien ne saurait le remplacer. La médecine est office de cœur autant que d'intelligence; il est dangereux de l'oublier.

Le choix d'un médecin est assurément délicat, et il demande un singulier discernement. Ses difficultés sont d'autant plus réelles, que la médecine est, de tous les arts, le seul qui soit éternellement jugé par des gens incompétents. Avec un peu de goût, de jugement et d'instruction, on peut raisonner assez bien de toute chose: de musique, de littérature, de poésie; avec beaucoup de goût, de jugement et d'instruction, on peut parfaitement mal raisonner des choses de la médecine. Il importe donc de se laisser bien diriger.

Si l'on peut recevoir un médecin de la main d'un médecin ami que l'âge condamne au repos, il faut s'empresser de profiter de cette bonne fortune; si l'on n'a pas cette sécurité, il faut se laisser conseiller par des mères sérieuses et s'occupant bien de leurs enfants : la valeur technique du médecin leur échappe sans doute (il n'y a que les médecins qui se jugent bien entre eux) ; mais ce qui ne leur échappera pas, c'est la patience dans les soins, c'est l'observation attentive, c'est la sympathie dévouée, c'est le désir ardent de bien faire. Quand à ces qualités se joint l'intelligence (et les femmes retrouvent pour apprécier celle-ci une compétence que nous pouvons leur envier), elles font bien de ne pas chercher ailleurs et d'arrêter leur choix.

La médecine des enfants a un caractère réellement spécial, et les familles qui habitent de grandes villes tiennent, non sans raison, à faire soigner leurs enfants par des médecins spécialement adonnés aux maladies de cet âge. La physiologie et les mœurs des enfants ont, en effet, quelque chose qui leur appartient en propre, et ce quelque chose exige, pour être délicatement compris, une initiation particulière. Bien saisir et bien analyser les signes d'expression chez les enfants, être au fait de leurs besoins incomplétement exprimés, connaître la façon dont ils réagissent sous l'influence des médicaments, avoir des notions précises sur l'hygiène qui leur convient: tout cela ne s'improvise pas et exige une expérience pratique qui s'acquiert d'autant plus vite, qu'on voit et qu'on soigne plus d'enfants.

C'est pour cela qu'il est bon de choisir de préférence, et toutes choses égales d'ailleurs, un médecin qui, ayant lui-même des enfants, a vécu dans leur commerce intime, a appris à les connaître, sait leur parler le langage d'autorité et de douceur qui leur convient, et qui puise dans des rapprochements où son cœur est intéressé cette sympathie tendre et caressante dont les petits malades ont besoin, et qui est le secret de l'action que l'on peut avoir sur eux.

Je ne jouerai ni aux autres, ni à moi-même, le mauvais tour d'esquisser le portrait du médecin type. Molière a fait son Sganarelle en prenant à l'un le nez, à l'autre l'œil, à l'autre le pied, à l'autre le son de

voix. Son type sera éternel, paree qu'il est dans la nature; mais il y est émietté, disséminé en mille moreeaux. Ainsi du médecin parfait, qui est la quintessenee de qualités appartenant à des personnalités très-diverses. C'est une forme de la perfeetion qui n'est pas plus commune que les autres; je ne l'ai reneontrée ni en moi ni au dehors, et je conseille sur ce point quelque modération dans les visées. La mère parfaite aura seule le droit de prétendre à trouver un médeein parfait: jugement sûr, esprit résolu et prudent, initiative et eireonspection, fermeté et doueeur, conscienee droite, sensibilité intelligente, etc. On pourrait aller bien loin dans ce programme, mais il est prudent de savoir se contenter à moins.

L'éeonomiste Quesnay, qui était en même temps un médeein, a dit quelque part: « Pourquoi les gens d'une vertu pure et ferme n'ont-ils pas le petit bout du nez carré? Cela serait bien eommode pour les gouvernements, et tout irait le mieux du monde. » Il est bien regrettable aussi que les bons médeeins ne se reeonnaissent pas à quelque marque distinctive de ee genre; cela serait bien eommode pour les mères, et tout irait pour le mieux dans la santé de leurs enfants. Mais, puisqu'il n'en est pas ainsi, qu'elles mettent de la prudenee dans ce choix, qu'elles raisonnent leur eonfianee (quoiqu'il soit convenu que la eonfianee ne se raisonne pas en matière de médeeins), et qu'elles la maintiennent ferme une fois qu'elles l'ont plaeée. Qu'elles songent, en effet, à l'intimité des liens qui vont les

unir au médecin qui dirigera la santé de leurs enfants : ils se retrouveront au même chevet, vivant des mêmes inquiétudes, partageant les mêmes espérances, poursuivant le même but : l'une avec ses soins, l'autre avec son jugement et son savoir. Qu'elles prennent garde de refroidir un zèle dont elles ont besoin, un dévouement dont les mauvais jours leur feront sentir le prix : un médecin étranger ne leur suffira pas alors, il leur faudra un médecin ami. Si elles l'ont trouvé, qu'elles le gardent ; c'est prudent.

Ce n'est pas tout que d'avoir choisi un bon médecin, qui rende en zèle et en savoir ce qu'on lui donne en affection et en confiance ; il faut encore savoir s'en servir. Or un médecin convaincu et tout à son affaire (et il y en a fort heureusement beaucoup) est un instrument délicat à manier. On l'exalte ou on le déprime facilement ; un mot de défiance injuste le ramène du devoir enthousiaste au devoir strict ; un mot d'abandon et d'attachement décuple son zèle. *Comme on fait son médecin on est soigné*, qu'on ne l'oublie pas, et le meilleur moyen d'être bien soigné (je dirai même que c'est le seul), c'est de s'abandonner en toute simplicité à celui qu'on a choisi, de lui laisser la responsabilité tout entière et de ne pas contrarier son action par une intervention inopportune et tracassière.

Il faut aussi lui montrer une indulgence affectueuse ; il rencontre tant d'aridités dans son ministère, qu'il y a réellement quelques droits, et qu'il en a grand besoin.

On accuse les médecins d'être *susceptibles*, et cela est assez généralement vrai; mais quel défaut fut jamais plus excusable que chez eux ! La susceptibilité de l'amour-propre seule est puérile et ne mérite pas grands égards : celle qui a ses racines à la fois dans la conviction scientifique, dans les émotions de la responsabilité et dans les inquiétudes de la conscience, est digne de plus d'égards et demande qu'on la ménage. Un médecin qui n'est pas *susceptible* est souvent *indifférent*, et il fait payer cher la facilité de ses relations par la banalité de ses offices.

Il faut bien se garder aussi de prendre pour un défaut de sensibilité une certaine rudesse de langage ou une brusquerie choquante de manières ; elles expriment la sollicitude bien plus souvent que la dureté, et elles enveloppent presque toujours un bon cœur. J'ai connu un vieux médecin dont la rudesse était en quelque sorte proverbiale, et qui ne dormait plus quand un malade le préoccupait ; il devenait taciturne, mangeait à peine, et le bruit de ses pas arpentant sa chambre toute la nuit était pour sa famille un indice certain de ses inquiétudes. Une apoplexie mit un terme à ce martyre qui durait depuis trente ans. Cet exemple n'est pas aussi isolé qu'on le suppose.

C'est là le secret de nos exigences, qui nous sont si souvent imputées à défaut. On peut avoir de la santé, de la considération, de la fortune, trouver réunis à son foyer tous les éléments de bonheur et n'en goûter aucun, parce qu'on rapporte du dehors, presque quo-

tidiennement, des inquiétudes qui empoisonnent tout et font de la vie un supplice réel. Et l'on voudrait de nous l'enjouement de gens menant une vie paisible, en possession d'elle-même, et la sérénité d'esprits que rien n'agite ! Le *bourru bienfaisant* est un type qui a ses immunités, et la médecine les réclame résolûment.

Je disais tout à l'heure que rien n'est dangereux et déraisonnable en même temps, comme d'attendre la première maladie pour se donner un médecin, ainsi que cela se pratique trop souvent. Beau moment pour faire un choix utile et pour introduire de plain pied un étranger dans le sanctuaire de ses intérêts les plus intimes ! Il est une autre inconséquence que j'ai à signaler aux mères (sans désintéresser pour cela les pères, qu'ils veuillent bien le croire) : c'est de considérer le médecin, une fois choisi, comme n'ayant son rôle et son utilité dans une maison que quand une maladie l'y appelle. C'est une conception très-étroite et très-dangereuse de son rôle, et qui en exclut tout simplement la moitié de la médecine pratique, c'est-à-dire l'hygiène. Les Chinois rémunèrent, dit-on, les médecins avec d'autant plus de libéralité qu'ils ont eu pendant l'année moins de maladies à soigner dans une famille. Je ne demande pas que nous imitions les Chinois, mais cette incitation à veiller aux santés a certainement son côté judicieux. Nous ne paraissons dans les familles que pour y soigner des malades ; les plus graves questions s'y résolvent sans nous ; les enfants reçoivent une direction qui est souvent l'inverse de

celle qu'on devrait leur donner, et nous sommes appelés pour remplir cet office ingrat de réparer des dommages que le plus souvent nous eussions pu prévenir. *Mieux vaut faire soigner sa santé que sa maladie.*

Je voudrais que les relations des médecins avec les familles fussent établies sur un tel pied, que les premiers multipliassent leurs visites préventives aussi souvent qu'ils le jugeraient nécessaire, et sans que leur dignité et leurs intérêts eussent à souffrir de ce régime. Choisir un bon médecin, lui remettre les santés de toute une maison, lui demander en temps ordinaire, et sauf appels imprévus, des visites de temps en temps, tous les mois par exemple, quel oreiller commode pour la conscience maternelle, quelles chances de sécurité ! Les familles intelligentes comprennent, du reste, le prix pour elles de ces relations d'intimité qu'elles parviennent à établir avec leur médecin, qui les voit souvent, les suit dans les divers événements, les connaît, s'attache à elles et leur apporte aux jours d'émotion une science sûre, doublée d'une sympathie affectueuse.

Une chose importe surtout, c'est de ne pas abuser d'un médecin par une indiscrétion qui fatigue son zèle et expose à ne pouvoir plus compter sur son empressement alors qu'il est devenu effectivement nécessaire. Les jeunes mères tombent aisément dans cet excès, contre lequel le jugement plus sûr et moins ému de leurs maris devrait savoir les prémunir. Une indisposition paraît : l'inquiétude s'allume, des exprès sont dépêchés sur l'heure et souvent dans plusieurs direc-

tions à la fois ; le tableau fait au médecin et rembruni des teintes les plus sombres n'autorise pas de retard ; il accourt, laisse des malades qui avaient impérieusement besoin de lui, interrompt l'ordre naturel de ses visites, perd du temps, et en entrant il trouve l'enfant endormi et une mère toute confuse de ne pouvoir mieux justifier ses inquiétudes. Le récit des événements, quelque dramatisé qu'il soit, contraste avec leur résultat. Le médecin rassure en souriant, mais il met cette petite mystification innocente dans un coin de sa mémoire : il viendra moins vite à un second appel, moins vite encore à un troisième, prendra tout son temps à un quatrième : il se présentera enfin un jour où il arrivera, en réalité, plus tard qu'il n'eût fallu, et la faute n'en sera réellement pas à lui.

Les médecins connaissent ces mères tempêtueuses et les redoutent presque à l'égal des indifférentes. L'un d'eux fut appelé, au milieu d'une nuit froide et pluvieuse ; « *l'enfant se mourait, l'enfant était mort !* » Il y avait eu simplement de l'agitation dont on eût bien voulu faire des mouvements convulsifs ; les joues étaient roses et fraîches, le pouls excellent, mais il se remuait dans son berceau d'une façon significative. On n'était pas *dans la Gaule cisalpine,* mais l'on ne pouvait s'y tromper: c'était un cas de ce *kangourisme* si bien décrit par l'ingénieux Topffer, et qui exploite les berceaux comme les lits d'auberge ; l'hypothèse fut formulée et elle reçut, séance tenante, une démonstration irréfutable. La leçon était cruelle, mais je

n'oserais affirmer qu'elle ait été efficace. Le sommeil du médecin est chose respectable; il ne faut pas craindre de le troubler quand il en est besoin, mais il faut y regarder à deux fois. « C'est son métier » est un mot dur qui ne se trouvera jamais sur les lèvres d'une mère assez dévouée pour comprendre elle-même le prix du dévouement chez les autres. S'il y a, d'ailleurs, un défaut de convenances à ces réquisitions impérieuses et sans motif, il y a aussi un danger, car le zèle mis à des épreuves inutiles finit par se fatiguer, et on s'expose à la mésaventure de ce berger de la Fable qui criait « Au loup ! » par désœuvrement.

Il faut éviter aussi, autant qu'on le peut, de laisser percer une défiance injuste ; l'inquiétude fait vite germer ce sentiment, et le médecin, glorifié parfois pour des succès qu'il n'a fait que préparer, se voit plus souvent encore imputer des revers dont il est bien innocent. Si l'on a bien choisi son médecin, sa conscience veille, et elle sera toujours prête à partager un fardeau trop lourd. Il faut lui laisser ce soin.

Je touche à la délicate question des consultations. Il en est de véritablement fructueuses, il en est d'inutiles, il en est qui aggravent la situation sans profit. L'utilité d'une consultation est bien souvent, et sans que la médecine en soit responsable, en raison inverse du nombre des médecins qui y figurent. Pourrait-il en être autrement là où il s'agit d'une rencontre d'impressions, d'idées, de souvenirs, d'expériences ayant un caractère éminemment personnel, de la constatation de nuances

délicates, de l'accord obligé d'habitudes pratiques souvent divergentes? Bien choisir un consultant, ou plutôt le laisser choisir par son médecin et s'en tenir là, telle est la sagesse ; et encore importe-t-il, pour que l'enfant soit bien soigné, que la direction de son traitement, une fois discutée et consentie, reste entre les mains d'un seul. Éparpiller la responsabilité et compliquer l'action est un mauvais système. Le médecin traitant a été éclairé par un avis, il en profite ; il ne peut compter que sur lui-même, et il fait tout pour s'en tirer à son honneur. On ne songe pas à confier le même navire à deux capitaines, et je n'ai pas lu que des empires aient jamais prospéré sous plusieurs maîtres. Unité dans la direction, sûreté dans l'action, sont deux faits corrélatifs. Il n'est pas, j'en suis sûr, de médecin vieilli dans la pratique qui ne partage mon sentiment. La consultation doit être et rester un *conseil* pour qu'elle soit profitable au malade : si elle se présente comme une méfiance, elle froisse le médecin; si elle a le caractère d'un partage d'attributions, elle l'entrave. Et cela avec les intentions les meilleures, les plus désintéressées et les plus pures. Que les mères en croient une expérience déjà vieille.

On le voit, il y a de la mère au médecin des rapports délicats, qui doivent avoir pour base une confiance et un abandon mutuels, et qui répugnent à tout ce qui est appel fortuit ou changement versatile. Il faut qu'elles choisissent bien et que, le choix fait, elles remettent à sa loyauté, à son savoir, à sa prudence, à son affec-

tion, le cher dépôt des santés de leurs enfants. *Les mères confiantes font les médecins dévoués.* La médecine est, en effet, chose d'intimité, et l'affection qu'elle reçoit ou qu'elle donne double ses efforts et accroît en quelque sorte sa puissance. Là où elle ne livre que son intelligence (et c'est ce qui arrive dans des relations fortuites), elle garde la meilleure partie d'elle-même, elle ne fait que son devoir, et l'enfant n'est bien soigné qu'à moitié.

TROISIÈME ENTRETIEN

CHARLATANISME ET COMMÉRAGE

> Le vulgaire veut être trompé.... qu'il soit *détrompé*....
>
> L'ignorance modeste est une science salutaire.
>
> *(Proverbe anglais.)*

Il est une hydre qui menace cruellement la santé publique ; elle dresse librement ses mille têtes au grand jour, et l'on ne songe guère à les couper : j'ai nommé le charlatanisme. Son marais de Lerne a ses flaques partout : dans les carrefours, à la quatrième page des journaux, sur les enveloppes des remèdes secrets et des spécifiques. Elle est fille de l'amour du lucre et de la crédulité humaine, et elle se nourrit grassement et largement aux dépens de sa mère, qu'elle n'épuisera du reste jamais, il faut bien le dire. Le charlatanisme fait plus des deux tiers de la médecine, et quelle médecine ! Il profite des maladies que nous ne guérissons pas, de celles que nous ne guérissons pas assez vite, de la répulsion qu'inspirent les moyens habituellement rigoureux dont nous nous servons, et il trouve, en cas d'insuccès, de la part des malades, un bill d'indemnité qu'on s'empresse de nous

refuser d'ordinaire. Les médecins le dédaignent, les malades le stimulent, les lois le laissent faire : qu'y a-t-il d'étonnant à le voir florir de plus en plus ? Les *cerveaux de fausse équerre,* comme les appelait le vieux poëte Malherbe, sont malheureusement communs ; il le sait, et il compte sur eux ; il peut compter aussi sur ceux qui, ordinairement droits, sont devenus de *fausse équerre* en ce qui concerne leur santé ; et quel est le malade (j'en appelle aux médecins malades) qui conserve intactes la sûreté de son jugement et la liberté de ses déterminations ?

Je conjure les mères qui sont soucieuses de leurs devoirs de se prémunir contre les embûches du charlatanisme ; elles les trouveront tendues partout, annonçant de mille façons la guérison à bon marché et à courte échéance, la guérison facile, sans privations, sans dégoûts, c'est-à-dire un leurre véritable. Qu'elles y prennent garde ; la santé de leurs enfants, la dignité de leur raison et la tranquillité de leur conscience y sont intéressées au même degré. Iraient-elles, ignorantes des choses de la finance, et sur les promesses éblouissantes de quelque empirique de la bourse, engager la fortune de leurs enfants dans des spéculations hasardeuses ? Non, sans doute ; elles en confieraient l'administration à des gens compétents, qui promettraient moins et tiendraient plus. La santé est-elle donc moins précieuse et plus facile à administrer que l'argent ? La charge de responsabilité des mères est déjà assez lourde. Bien folles, si ce n'est bien

coupables, sont celles qui l'aggravent en répondant de la santé de leurs enfants autrement que par les soins humbles, mais utiles, qui sont de leur stricte compétence.

Les charlatans en veulent à leur bourse, qu'elles le sachent bien, et ils se soucient peu que leurs enfants guérissent ou non. Elles sont vulnérables à leurs attaques par deux points : par la frayeur et par l'ignorance.

Ils rembrunissent le tableau, usant avec un art diabolique de la puissance d'émotion des demi-mots, déchaînant la frayeur pour recueillir les gros sous, troublant les esprits par les données d'une physiologie grossière, et se faisant une citadelle inexpugnable des vents, des humeurs et des vers, cette trilogie morbide dans laquelle la routine cantonne l'esprit des mères et dont nous aurons bientôt à parler.

Il faut qu'elles opposent le savoir à la spéculation, qu'elles percent à jour ses visées malsaines et qu'elles se disent bien que leur sollicitude ne peut trouver de garanties que dans une médecine réfléchie, compétente et responsable. On répète partout : « Le vulgaire veut être trompé, qu'il soit trompé » ; je dis, moi : « Qu'il soit détrompé », et je hais autant le charlatanisme pour l'humiliation que ses succès infligent à la raison humaine que pour le mal effectif qu'il produit. O douce Revalescière ! vous avez guéri de sa gastrite le maréchal de cour Pluskow plus facilement qu'on ne guérira les hommes de leur triste passion pour les

traquenards du charlatanisme et les amorces grossières de l'annonce.

Quand le charlatanisme ne part pas du sanctuaire, il n'y a que demi-mal ; on le traite avec le dédain qu'il mérite, et le public qui s'y laisse prendre porte la peine de son irremédiable crédulité. Si l'intérêt de sa santé est compromis, celui de la vérité scientifique reste sauf. Mais, hélas ! à côté de ce charlatanisme grossier, il en est un autre, heureusement rare, qui est plus raffiné et plus dangereux : c'est le charlatanisme professionnel. C'est la plaie hideuse de l'art. Il monte sur les tréteaux de phrases sonores et de promesses ambitieuses, annonce l'impossible, et, à côté des remèdes traditionnels et des formules connues, il prône des remèdes nouveaux et des formules secrètes ; il présente son hameçon aux patiences usées, aux maladies qui traînent en longueur; il se pose en novateur comme le Clitandre de l'*Amour médecin;* et quand un autre Sganarelle lui demande s'il n'a pas de nouveaux moyens pour tenir le ventre libre, il répond : « Monsieur, mes remèdes sont différents de ceux des autres. Ils ont l'émétique, les saignées, les médecines et les lavements; mais moi, je guéris par des paroles, par des sons, par des lettres, par des talismans et par des anneaux constellés. » Et le public de s'écrier avec Sganarelle : « Voilà un grand homme ! »

Les étymologistes font dériver le mot charlatanisme du verbe italien *ciarlare* (parler beaucoup) ; le commérage médical se rapproche à ce point de vue du

charlatanisme, mais il s'en éloigne au moins par le désintéressement de ses intentions. Il fait autant de mal, si ce n'est plus, parce qu'il s'appelle *légion*. Il tient ses assises partout : dans la rue, sur le seuil d'une porte, dans une arrière-boutique dans une masure comme dans un hôtel, dans une mansarde, comme dans un salon, et se sert des lèvres de l'artisan et de la portière comme de celles de l'homme du monde et de la duchesse. Bossuet, parlant de la confusion dissolvante de toutes choses dans le monde payen, a dit à ce sujet un mot qui est transportable dans l'ordre d'idées plus humble et plus restreint qui m'occupe. « Dans la société, tout est médecin, excepté le médecin lui-même. » Chose bizarre ! ce renversement des attributions s'accroît d'autant plus que les lumières augmentent, et, quand je regarde à vingt ans en arrière de moi, je ne trouve pas que l'humanité ait progressé d'une ligne, sous ce rapport, dans la voie du bon sens. Eh quoi ! des hommes passent leur vie courbés sous un travail attrayant sans doute, mais qui use leur vigueur, les vieillit avant le temps et abrége (les statistiques le démontrent) la longévité qui leur serait promise ; ils passent, livrés à ce labeur opiniâtre, à côté de toutes les joies de la vie, sans presque avoir le temps d'y toucher ; ils vivent au milieu de misères qui refroidissent leur imagination, contristent leur cœur et leurs sens ; ils emploient à appliquer leur art le temps que leur laisse l'étude qu'ils lui consacrent ; et ces hommes, représentant, il faut bien le

reconnaître, la bonne moyenne de l'intelligence, n'arriveraient pas à mieux que l'empirisme vulgaire qui conclut sans voir, dont les opérations d'esprit, extrêmement simples, se bornent à appliquer des formules qui lui viennent il ne sait d'où, et qui, justifiant cette fois le mot malicieux de Voltaire, jette « des médicaments qu'il ne connaît pas dans un organisme qu'il connaît moins encore. »

Je ne veux pas sonder ici les causes philosophiques de ce fait affligeant ; je me contente de constater sa réalité et de faire remarquer, en toute innocence, qu'on peut appliquer à l'empirique ces deux vers adressés à son confrère le charlatan :

« Le charlatan prend rarement
» Les grands remèdes qu'il étale. »

Et quels remède n'étale pas l'empirique ? Il s'est fait un arsenal de vieilles formules ramassées dans la poussière des bibliothèques : élixirs, orviétans, pommades, pilules, etc. ; il a tout recueilli dans la pharmacie impure d'une médecine heureusement disparue. J'ai souvent eu la pensée que ce serait un travail intéressant de remonter à l'origine scientifique des drogues et des formules populaires. Je la livre à l'attention des érudits, et je reviens à mon sujet pour le clore par cette histoire du duc de Ferrare qui, souvent racontée, est et restera toujours vraie. Le langage naïf et coloré de Laurent Joubert, médecin du XVIe siècle, lui donne un parfum particulier, et c'est à lui que je l'emprunte :

« On ditque le due de Ferrare, Alphonso de Este, mit quelques fois en propos familier de quel mestier il y avait plus de gens. L'un disait de cordonniers, l'autre de eouturiers, un autre de eharpentiers, que de chieaneux, que de laboureurs. Gonelle, fameux bouffon, dit qu'il y auait plus de médeeins que d'autre sorte de gens, et gage avee le duc, son maistre (qui reiettoit cela bien loing), qu'il le proueroit dedans vingt-quatre heures. Le lendemain matin, Gonelle sort de son logis avec un grand bon̄et de nuit et un couvre-chef qui lui bandoit le menton, puis un chapeau par dessus, son manteau haussé sur les espaules. En cest équipage, il prend la route du palais de Son Exeellence par la rue des Anges. Le premier qu'il rencontre luy demande qu'est-ee qu'il a ; il répond : une douleur enragée de dents. Ha ! mon amy (dit l'autre), ie scay la meilleure recepte du monde eontre ee mal là ; la lui dit. Gonelle escrit son nom en ses tablettes, faisant semblant d'escrire la recepte. A un pas de là, il en trouue deux ou trois qui font semblable interrogation et, chaeun luy don̄e un remède ; il escrit leurs noms comme du premier. Et ainsi poursuyant son chemin du long de eeste rue, il ne reneontra personne qui ne lui enseigna quelque recepte différente l'une de l'autre ; chaseun luy disant que la sienne estait bien esprouvée, certaine et infaillible. Il eserit le nom de tous. Parvenu qu'il fut à la basse eour du palais, le voilà environné de gens (eomme il estoit eogneu de tous) qui, après avoir entendu son

mal, luy donnèrent à force receptes, que chacun disoit estre les meilleures du monde. Il les remercie et escrit leurs noms aussi. Quand il entre en la chambre du Duc, Son Excellence lui crie de loing : Et qu'as-tu, Gonelle ? Il respond tout piteusement et en marmiteux : — Mal de dents le plus cruel qui fut iamais. — A donc Son Excellence lui dit : Hé Gonelle, ie scay une chose qui te fera passer incontinent la douleur, encor que la dent fut gastée ; messer Antonio Musa Brassauolo, mon médecin, n'en pratiqua jamais une meilleure. Fais cecy et cela, incontinent tu seras guéri. — Soudain Gonelle ieta bas sa coiffure et tout son attirail, s'escriant : Et vous aussi, monseigneur, estes médecin. Voyez cy mon roolle, combien d'autres i'en ay trouvé depuis mon logis iusques au vôtre. Il y en a près de deux cents, et si ie n'ay passé que par une rüe. Je gage d'en trouver plus de dix mille en ceste ville, si ie veux aller partout. Trouvez-moy autant de personnes d'autre mestier. » — (Laurent Joubert, *Erreurs populaires au fait de la médecine et régime de santé*. Paris, 1578. Nevfiesme chap. *Qu'il y a plus de médecins que d'autre sorte de gens,* p. 92.)

Gonelle n'exagérait pas ; cette médecine interlope des recettes est représentée par une armée tout entière, qui va faisant ce que font trop souvent les armées en campagne, qui ravagent le pays ami. Le choléra, en présence de la médecine de commérage, descend au rang de fléau de second ordre. Quand un moyen absurde a démontré son inutilité, on a perdu du temps,

le mal a fait des progrès, et le médecin se trouve en présence de faits accomplis dont il n'éludera pas toujours la responsabilité.

«Il y a des choses qui conviennent, il y en a d'autres qui ne conviennent pas; donc il y a une médecine», a dit, il y a tantôt vingt-deux siècles, un médecin de quelque distinction qui habitait Cos. La médecine tout entière repose sur ces nuances décisives autant que difficiles : les hommes du métier ne réussissent pas toujours à les établir; l'incompétence y met moins de scrupules, mais aussi moins de réussite. Il n'est pas plus absurde de confier sa santé à d'autres qu'à des médecins, qu'il ne le serait de se faire construire une maison par un poëte ou de commander un madrigal à un architecte. Je renvoie les mères aux mésaventures de Colin dans certaine fable de Florian; mieux vaut *bien garder les vaches* que de tâter du bâton de cormier une fois qu'elles sont perdues.

Les hommes colportent sans doute, eux aussi, des recettes, mais ils le font avec moins d'ardeur et de foi que les femmes. Celles-ci y mettent une animation extraordinaire; on dirait qu'il y va de leur réputation et qu'elles ont fait vœu d'assurer la fortune d'un certain nombre de remèdes. J'en connais, et des meilleures, qui ont leurs recettes favorites inscrites sur leur livre de ménage, à côté de leurs formules de pudding et de sirop de groseille, et qui les produisent avec une périlleuse libéralité. Il y a au fond de ce travers un louable et généreux instinct d'assistance, mais il y

a aussi une conception très-fausse de ce qu'est la médecine. Elle n'est ni aussi simple, ni aussi puissante que cela. L'empirisme met une recette sur une maladie et la croit guérie; la médecine rationnelle la *panse* et attend qu'elle *guérisse,* ce qui est bien différent.

Les prôneurs de remèdes invoquent l'expérience, comme font les médecins, mais leur *expérience* n'est pas la nôtre. Un des plus grands esprits de la médecine du siècle dernier, J. Zimmermann, a consacré un ouvrage volumineux à établir une distinction salutaire entre ces deux sortes d'expériences, qui ne se ressemblent que par le nom, ce qui prouve au moins qu'il faudrait y regarder de près avant d'invoquer ce mot. Un des arguments favoris du colportage des recettes est celui-ci : « J'ai vu réussir ce moyen dans un *cas pareil.* » Un cas pareil ! Je vous trouve bien osé de l'affirmer. Existe-t-il des cas semblables, et, le fait supposé, est-ce donc une opération d'esprit bien facile que d'établir la similitude ou la dissemblance ? La réflexion secondée par le travail n'y réussit pas toujours, et le défaut de savoir y parviendrait à coup sûr ! La *toux* est un symptôme commun à vingt maladies différentes et qui réclame une foule de moyens, lesquels varient avec sa nature : ici une température tiède, là l'eau froide; dans un cas les émollients, dans un autre les toniques. La médecine distingue, l'ignorance confond, et le malade pâtit qui se laisse conseiller par elle. Si les gens consacraient

à leur santé la dixième partie du temps qu'ils appliquent à celle des autres, l'humanité se porterait mieux et la dignité de la raison y gagnerait.

C'est surtout en matière de médecine des enfants que la *recette* est en honneur; c'est là surtout aussi qu'elle est dangereuse. Le mal vient vite, en effet, les agressions sont rapides, les péripéties se précipitent, et l'occasion y est plus fugitive et plus chauve qu'ailleurs. Du temps perdu, c'est quelquefois un enfant perdu. Il y a péril à retarder la venue du médecin et folie à finir par où l'on eût dû commencer. Montesquieu a dit de Paris: «On ne peut mourir ici que subitement: la mort ne saurait autrement exercer son empire, car il y a dans tous les coins des gens qui ont des remèdes infaillibles contre toutes les maladies imaginables.» (*Lettres persanes,* l. LVIII.) De 1714 à 1868, les choses n'ont guère changé sous ce rapport, et elles se passent en province comme à Paris; aujourd'hui ressemble à hier, et demain ressemblera à aujourd'hui. Pauvre médecine! pauvre humanité!

QUATRIÈME ENTRETIEN

MÉDICAMENTS INUTILES, MÉDICAMENTS DANGEREUX

> Où il n'y a pas de mal, il ne faut pas d'emplâtre.
>
> (*Proverbe français.*)

> Un poison bien manié devient un médicament ; un médicament dont on use mal devient un poison.

Je serais tenté de confondre ces deux mots. Un médicament inutile devient aisément, en effet, un médicament dangereux, et cela de plusieurs façons : par l'abus qu'on est tenté d'en faire en se fondant sur sa prétendue innocuité ; par le temps qu'il fait perdre et qu'on pourrait employer plus utilement ; par les habitudes qu'il crée, et desquelles on ne s'écartera plus désormais sans un certain péril.

Les médicaments dont la médecine incompétente use et abuse sont de deux sortes : 1° les médicaments *de précaution ;* 2° les médicaments réputés *de nécessité*.

Se médicamenter par *précaution*, c'est-à-dire se donner une maladie passagère (car l'action d'un médicament n'aboutit pas à autre chose), dans le but de se préserver d'une maladie éventuelle, c'est le comble de

l'absurdité. Il fut un temps où au moindre mal de tête on courait chez le *sangrador* pour se faire saigner plus ou moins copieusement; où chaque saison, si ce n'est chaque mois, avait ses médicaments obligatoires, ici des dépuratifs, là un vomitif, ailleurs une purgation. C'était le pendant dépoétisé du calendrier de Flore. Dans beaucoup de localités, ces préjugés tiennent encore, et ils sont le point de départ d'une médecine à outrance, dont la médecine vraie est appelée tôt ou tard à réparer les dommages. Si l'on prenait autant de *précautions* que l'on prend de *médicaments*, la santé y trouverait un singulier profit; mais un purgatif s'accepte plus aisément qu'une privation, et les régimes de précaution apportent avec eux quelque chose d'austère et de pénible qui fait qu'on les élude volontiers.

Quant aux remèdes de *nécessité*, il ne faut en admettre que quand la nécessité en est non pas *supposée*, mais *démontrée ;* or par qui peut-elle l'être, si ce n'est par les médecins ? Ils se trompent sans doute, eux aussi; mais de quel côté sont les chances de tomber juste, du côté de ceux qui ne savent pas ou du côté de ceux qui ont appris ? C'est triste vraiment de voir la raison donner dans des embûches aussi grossières; mais c'est plus déplorable encore de la voir s'y complaire et ne pas chercher à en sortir. Elle ne trouve pas de pierres d'achoppement plus nombreuses que quand elle se heurte aux choses de la santé; et, si j'avais à écrire l'histoire de ses défaillances, je ne voudrais pas en chercher les matériaux ailleurs.

On croit volontiers que les médicaments pris en dehors de tout état maladif constituent une sorte de fonds de réserve pour la santé. Il y a quelques jours, un enfant de huit ans me demandait un médicament qu'il voyait prendre à l'un de ses frères et dont l'aspect l'alléchait fort. « Vous n'en avez pas besoin, lui dis-je, vous n'êtes pas malade. » — « Donnez-le-moi, je me porterai encore mieux », répliqua l'enfant. Que de gens à barbe grise qui raisonnent de la sorte ! J'ai connu des familles où l'on se *rafraîchissait* et où l'on se *dépurait* à jour fixe; d'autres où, à certaines époques réglées par avance, on prenait en commun de la tanaisie, du vin d'absinthe ou du semen-contra. Nous ririons de telles habitudes si nous les voyions chez les Océaniens, mais nous avons pour les nôtres une indulgence intéressée.

Il faut bien le reconnaître, du reste, la plupart des préjugés de la médecine domestique ne sont que des épaves d'erreurs ou de routines qui y ont été déposées par la médecine des siècles passés. On ne lui a pas pris ce qu'elle avait de bon, mais on a conservé avec une opiniâtreté taquine les plus grossières de ses théories et les moins justifiables de ses pratiques, pour les retourner contre la médecine actuelle, plus éclairée et plus sage que l'autre, c'est incontestable. Ces anachronismes de deux ou trois siècles se révèlent par une langue disparue, empruntée aux plus mauvaises inspirations d'un humorisme exclusif. Tous les jours nous avons à batailler contre ce consultant

d'outre-tombe, qui nous somme de l'aider à ramener des humeurs en rupture de ban, à calmer une irritation voyageuse, à désobstruer des organes, à combattre l'âcreté du sang. Il nous parle une langue morte, nous ne comprenons pas ; et le public nous donne tort, c'est dans l'ordre.

Entre tous ces moyens, chers à la crédulité populaire, il en est quelques-uns autour desquels viennent se rallier les pratiques les plus répandues. Les rafraîchissants, les dépuratifs, les antilaiteux et les vermifuges, font la base de la médecine domestique, le désespoir des médecins et la fortune des charlatans. Ce que l'on consomme à tort et à travers de jus d'herbe, de sirop de Portal, de canne de Provence et de remèdes contre les vers, est inimaginable autant qu'affligeant. On ne rafraîchit pas grand'chose, on ne dépure rien ; on lutte par un pur procès de tendance contre les migrations d'un lait qui ne songe pas à se déplacer, on tue des vers hypothétiques ; mais la routine est satisfaite, et non moins qu'elle les marchands d'orviétan.

Je comprends, à la rigueur, que les mères ignorantes se laissent prendre à ces amorces ; elles tremblent, elles ne savent pas ; elles vont à la calèche de l'empirique comme les alouettes au miroir, et elles échangent, convaincues d'avoir fait un bon marché, le produit d'une journée de travail contre une drogue jaune ou rouge qui répond à tout, à une contusion comme à une fluxion de poitrine, à une ophthalmie

comme à un dérangement d'estomac. «Le brigand qui assassine au milieu d'un grand chemin, dit à ce propos Tissot dans son *Avis au peuple*, laisse au moins la double ressource de se défendre et d'être secouru; mais l'empoisonneur qui surprend la confiance du malade et le tue est cent fois plus dangereux et aussi punissable.» J'assistais hier à un de ces piéges odieux tendus, en pleine place publique, à la crédulité par un charlatanisme impudent, et je me demandais avec tristesse pourquoi la loi ne protége pas le peuple contre cette cupide exploitation, en attendant qu'il puisse, élevé en lumière et en raison, pourvoir lui-même à sa propre défense.

Je tiens beaucoup moins à effrayer les mères qu'à les avertir; mais il faut bien cependant qu'elles sachent qu'un médicament insignifiant ou inutile peut, au début des maladies, être aussi dangereux que le médicament le plus actif lorsqu'il est employé à contre-temps, et cela par la raison bien simple qu'il inspire une fausse sécurité et fait perdre un temps précieux. Or, si le temps est de l'argent, comme le disent les Américains, il est aussi de la santé et parfois de la vie, et c'est folie de le gaspiller dans un sens comme dans l'autre. Ne dites pas : « *Je n'ai rien fait, donc je n'ai pas nui.* » La tisane de violettes ou de pariétaires qui, dans un cas grave, a fait retarder de deux jours l'appel du médecin, aura été un bel et bon poison auquel n'aura manqué que le côté dramatique des effets. Le prix du temps! où le sent-on moins que quand il s'agit de la

santé, et où devrait-on le sentir davantage! La médecine des simples est celle que font les simples, dirais-je volontiers, si je ne tenais à éviter un calembour malséant, mais fort justifiable.

Les empiriques font aux pharmaciens (profession digne, élevée et consciencieuse, quand elle est bien exercée) une concurrence déloyale et qui les écrase; il faut bien reconnaître que quelques pharmaciens, heureusement clairsemés, s'en vengent sur le dos des médecins et du public, en débitant des médicaments sans prescription médicale, et en ajoutant la consultation à la drogue. Le *remède* contre la toux, les glaires, les vents, etc., est débité par cette médecine interlope qui ne voit ni l'enfant ni la maladie (elle les verrait que les choses n'en iraient pas mieux), qui inspire une périlleuse sécurité et aboutit presque toujours à un appel tardif du médecin, c'est-à-dire à du temps perdu et à de trop fréquentes catastrophes. Une profession aussi rapprochée de la profession médicale, et ayant comme elle des charges graves de responsabilité et de conscience, devrait toujours savoir se tenir en garde contre un pareil abus.

On aura bien de la peine à faire entrer dans l'esprit des mères les différences qui existent entre un médicament et un remède. Le *médicament* est dans le flacon du pharmacien; le *remède*, dans la tête du médecin. Un médicament n'est ni bon ni mauvais en lui-même: il est bon quand il est appliqué avec opportunité et mesure, mauvais quand il est mal appliqué ou à contre-

temps. Il faut donc une opération d'esprit pour que le médicament devienne un remède. Or les pharmaciens, quelque instruits qu'ils soient, sont inhabiles à la bien faire, et encore plus qu'eux les gens du monde, grands débiteurs cependant de recettes miraculeuses et prôneurs de remèdes infaillibles. « Ce moyen a guéri tel enfant. » C'est là la formule sacramentelle de cette propagande de remèdes. Si un moyen absurde a rencontré un succès fortuit, tant pis, mille fois tant pis, car l'humanité est destinée à le payer cher, n'en doutez pas.

« L'art le plus vil s'apprend, dit encore à ce sujet Tissot; l'on ne raccommode de vieux morceaux de cuir que quand on en a fait un apprentissage, et l'on n'en fera point pour l'art le plus nécessaire, le plus utile, le plus beau! L'on ne confie une montre pour la raccommoder qu'à celui qui a passé bien des années à étudier comment elle est faite et quelles sont les causes qui la font bien aller et qui la dérangent, et l'on confiera le soin de raccommoder la plus composée, la plus délicate et la plus précieuse des machines, à des gens qui n'ont pas la plus petite notion de sa structure, des causes de son mouvement et des instruments qui peuvent le rétablir ! » Hélas! oui.

A côté du remède de la place publique ou du commérage, il y a aussi celui de l'annonce pompeuse des journaux, et qui fait encore plus de dupes que l'autre. Le spécifique infaillible qui s'y étale entre le remède de Vatrin pour les chiens et une pommade régénéra-

triee de la ehevelure a pour la crédulité d'irrésistibles séduetions. Je dirai aux mères que, si e'est folie de eourir pour elles à ees drogues, qui ont leur argent pour objeetif, e'est erime de faire passer leurs enfants par ees épreuves ou insignifiantes ou dangereuses. Elles disposent d'un bien qui ne leur appartient pas et jouent à la santé eomme d'autres jouent à la bourse, avee les eapitaux d'autrui. Eh quoi! le piége n'est-il pas assez grossier, et un avertissement n'est-il pas déjà une sorte d'humiliation ?

Les remèdes faeiles ont un autre danger : on en abuse et on médieamente à tout propos. J'ai eonnu de ees enfants *drogués* à tout bout de ehamp; ils vivaient entre un vomitif et un purgatif, un dépuratif et un vermifuge, et tout eela à bâtons rompus, à fils brouillés, suivant l'inspiration du moment ou l'oeeurrenee du eonseil. C'est pitié de voir les enfants, auxquels eonvient surtout le régime, être ainsi instrumentés, sans raison ni mesure; que peuvent devenir leur santé et leur développement au milieu de ees brutalités empiriques ?

Peu de médieaments, mais des médieaments opportuns, justifiés par la néeessité et maniés par le médeein ; en dehors de eela, il n'y a que des easse-eou et des périls, que les mères ne l'oublient pas.

Mais, à eôté des remèdes inutiles, absurdes ou insignifiants, il y a aussi les remèdes dangereux, eeux qui provoquent des aeeidents immédiats, et il n'est pas hors de propos de les signaler, ne fùt-ee que pour

arrêter la manie qu'on a dans les familles de faire de la médecine.

Je citerai d'abord l'opium et les médicaments qui en renferment. L'extrême impressionnabilité des enfants à cette substance est un fait de notoriété médicale; elle est d'autant plus grande qu'ils sont plus jeunes ; aussi convient-il *toujours* de laisser aux médecins le soin de le prescrire. Une goutte seule de laudanum a pu quelquefois déterminer la mort chez des enfants au sein. Il ne faut pas non plus prodiguer ce dernier médicament en applications extérieures; il pénètre aisément par la peau, surtout chez les enfants, et peut amener des accidents mortels ou du moins un narcotisme inutile. Le sirop diacode ou sirop de pavots blancs produit les mêmes effets, et la facilité avec laquelle on se le procure a son péril très-réel.

Je ne parle pas de cette pratique meurtrière très-répandue en Angleterre dans les classes pauvres, qui a pris aussi racine dans quelques-uns de nos départements méridionaux, et qui consiste à donner aux enfants au berceau des préparations opiacées pour apaiser leurs cris. Ce qu'il advient de ces thériakis au maillot, quand ils ne sont pas directement empoisonnés, on le pressent.

Les lavements de pavot sont dangereux au premier chef, surtout chez les enfants, et les mères doivent renoncer à cette pratique. J'ai vu des accidents très-graves de narcotisme se produire chez un adulte à la suite de ce moyen; ils sont encore bien plus communs

et bien plus dangereux chez les enfants. Les têtes de pavot ont, en effet, une grosseur variable ; on les récolte à des époques différentes de leur végétation; elles contiennent plus ou moins de morphine, etc. L'impressionnabilité extrême des enfants ne permet pas de leur faire courir des hasards de cette nature. Le laudanum doit remplacer le pavot dans les lavements; ils doivent être prescrits et formulés par les médecins.

Les poudres, les onguents, les pommades, les eaux à formules secrètes, débités par les charlatans, peuvent, à un moment donné, produire des accidents graves ou même des empoisonnements mortels. Buchan a cité le fait d'une fille qui, ayant pris comme vermifuge une poudre secrète achetée à un empirique, mourut empoisonnée le même jour. Les annales de la science fourmillent d'exemples d'empoisonnements produits par des substances dangereuses employées à l'intérieur et inspirant par cela même une très-fausse sécurité. C'est tantôt le datura, tantôt la belladone, le tabac, la ciguë; là une pommade réputée inoffensive et contenant de l'arsenic; là un sirop dépuratif végétal renfermant du mercure, etc.: dix pages ne suffiraient pas pour l'énumération des accidents produits par cette médecine empirique, et encore la plupart échappent-ils à l'observation. L'indulgence déjà signalée que l'on professe pour les insuccès des charlatans, et la sévérité avec laquelle on nous impute nos revers, font un pont d'or aux premiers. Et cela se conçoit : il en coûte moins d'établir qu'un autre s'est trompé

que de confesser qu'on a été dupe. Quand donc sera-t-on assez sage et assez instruit pour défendre sa santé contre des piéges aussi grossiers?

Je laisse les mères tirer une conclusion de tout ce qui précède, ou je la leur préparerai volontiers en les renvoyant à l'épigraphe de ce livre, et qui en résume toute la pensée: «La mère doit être l'auxiliaire et l'in- » terprète intelligente du médecin; c'est folie et péril » quand elle cherche à se substituer à lui.» On pourrait lui appliquer aussi ce mot adressé par un grand médecin à la chimie: « *Egregia medicinæ, ancilla non » autem pejor domina.* » Que les mères se fassent traduire cette phrase par l'aîné de leurs lycéens. Elle cache, sous une forme un peu irrévérentieuse, une salutaire vérité.

CINQUIÈME ENTRETIEN

LES QUATRE COLONNES DE LA MÉDECINE MATERNELLE

On ne détruit pas aisément
Le préjugé ni l'habitude.
(LEBRUN.)

Chacun à son métier doit toujours s'attacher.
(LA FONTAINE.)

Les glaires, les vents, les vers, les humeurs......
Que de routine condensée dans ces quatre mots, que de prétextes à médicaments inutiles, que d'entraves à une médecine rationnelle ! Ce sont les quatre points cardinaux de la médecine domestique, et il est bien rare que l'inquiétude maternelle ne soit pas tournée comme une girouette vers l'un d'eux, quand elle n'oscille pas incessamment de l'un à l'autre. Montesquieu a dit : « Celui qui sait tout abrége tout » ; celui qui ne sait rien des choses complexes ne s'entend pas mal non plus à les simplifier, avec cette légère différence seulement que sa simplification est ignorante et tourne le dos au bon sens.

Les médecins anciens ont déchaîné ces quatre éléments, qui ne sont pas sur le point de rentrer dans leurs cavernes. Ils vont inspirant la médecine domes-

tique et régentant la médecine scientifique, soufflant le froid et le chaud dans la eonfianee qu'on nous aceorde, et exigeant maintes fois des esprits les plus superbes des capitulations dont ils sont tentés d'être bien honteux. Voyons un peu ce que ees étiquettes renferment.

La doctrine des *glaires* florissait jadis parmi les médeeins ; les eroyanees populaires lui ont donné abri parce qu'elle était absurde, et elles y tiennent sans trop savoir pourquoi.

Un enfant qui a des *glaires* est tout simplement un enfant qui, aeeidentellement ou par une habitude des muqueuses, des bronches ou de l'estomac, séerète une assez grande quantité de mucosités filantes, de *phlegmes,* de *pituite,* eomme on le dit eneore dans une langue empruntée à la médeeine des sièeles passés. La première période du rhume de eerveau offre le type de ces glaires ; on les retrouve également dans quelques bronehites, dans des maladies de l'estomae, et elles aecusent leur abondanee par des troubles respiratoires ou digestifs, que tous les médeeins eonnaissent à merveille et dont ils ne manquent pas de tenir compte. Ces mucosités, séerétées en trop grande abondanee à la surfaee de la muqueuse qui tapisse les tuyaux aériens, ont des inconvénients sérieux, et l'asphyxie peut même en être la conséquenee. Certaines dispositions eonstitutionnelles prédisposent à la sécrétion des glaires; les enfants mous, à ehairs décolorées, présentant les attributs du lymphatisme ou de la sero-

fule, disposés aux maladies du cuir chevelu, des oreilles ou des yeux, sont ceux chez lesquels se produit cette disposition *glaireuse,* pour parler le langage d'une médecine disparue. Il y a un compte particulier à en tenir dans les soins médicamenteux ou hygiéniques que réclament les enfants. Voilà ce qu'il y a de vrai et de médical dans cette doctrine des glaires, si fort en honneur parmi les mères, et qui fait consommer chaque année des tonneaux d'élixir tonique antiglaireux de Guillé ou d'autres drogues analogues.

Ce qu'il y a de faux et de dangereux, c'est de considérer la *glaire* comme un principe morbifique, se fixant sur les muqueuses, les irritant, voyageant d'une manière capricieuse, se portant d'un point à l'autre de l'économie, présentant des altérations imaginaires, et d'opposer à ce principe qui n'existe pas des *antiglaireux* qui n'existent pas davantage. C'est de la pure imagination et de l'imagination dangereuse, puisqu'on perd du temps à donner des antiglaireux. Il vaudrait mieux aller tout d'abord chercher le médecin. Cela est d'autant plus prudent que certains catarrhes suffocants chez les enfants très-jeunes, et se manifestant sous l'influence de la dentition, sont pris pour des glaires et traités par des médicaments insignifiants. La plupart des antiglaireux contiennent des substances purgatives. Les petits malades, ne sachant pas cracher, avalent les mucosités qui leur sortent de la poitrine, et on les retrouve dans les selles. L'antiglaireux a vaincu ! Je ne nie pas qu'il n'y ait in-

térêt à débarrasser le tube digestif de ces mucosités, mais il y a autre chose de plus pressant à faire, et cet autre chose n'est pas de la compétence maternelle.

Les médecins des siècles passés ont déchaîné les *vents*, et nous recueillons les tracasseries. L'opinion vulgaire, reflet fidèle de la leur, fait voyager les vents d'un point à l'autre de l'économie, sans tenir compte des facilités ou des impossibilités anatomiques, et il suffit qu'une douleur se manifeste dans un point quelconque, chez un sujet dont l'estomac est distendu par des gaz, pour qu'il l'attribue à une émigration de ceux-ci; la doctrine des vents arrêtés *entre peau et chair* est en grande faveur, et qui l'attaque sent l'hérésie. Et de là cette multiplicité de moyens antiventeux qui se débitent dans les calèches des charlatans, ou dont la formule désintéressée se colporte de bouche en bouche. Cette disposition aux vents ou flatuosités du tube digestif est particulière à quelques personnes ; elle crée pour elles une incommodité qui n'est pas exempte de périls, et elles sont obligées, pour ne pas vivre en trop mauvaise intelligence avec elle, de s'astreindre à des précautions dont l'expérience leur a enseigné l'utilité et d'adopter un régime spécial. Mais il n'y a là rien d'imaginaire; il s'agit d'une disposition naturelle, parfois héréditaire, ou bien d'un état habituellement laborieux des digestions.

Mais on ne l'entend pas ainsi dans le monde des mères : les vents ne sont plus effet, mais cause, et une bonne partie des maladies des jeunes enfants leur

est attribuée. Y a-t-il lieu de s'en étonner quand nous voyons, en 1803, l'auteur de la *Médecine maternelle*, Alph. Leroy, esprit d'ailleurs médiocrement judicieux, s'exprimer dans les termes suivants : « Chez les enfants, les vents traversent le réseau ouvert de leur économie. On les a vus quelquefois se porter au cerveau et produire des convulsions, surtout lorsqu'il y avait constipation opiniâtre ; c'est surtout chez les enfants renfermés dans les maillots qu'arrivent ces accidents funestes » ? (2e édit., p. 84.)

Ainsi parlent encore maintenant les nourrices et les mères. S'il ne s'agissait que d'une doctrine erronée, cela ne tirerait pas à conséquence et se perdrait dans le nombre ; mais c'est plus sérieux que cela. Des accidents graves, même des convulsions, se produisent. On les attribue aux vents ; quelques gaz accumulés dans l'intestin et faisant irruption viennent toujours complaisamment étayer cette théorie, et, sur la foi de cette erreur, on administre d'inoffensifs, mais inutiles antiventeux. On poursuit l'ombre de la maladie, et celle-ci, mal soignée, s'aggrave et arrive quelquefois à un point où il n'y a plus rien à faire. *Le développement des vents dans le tube digestif est toujours la conséquence d'une autre maladie, qu'il faut reconnaître. Sauf le ballonnement du ventre et la gêne de la respiration qui peut en résulter, tous les dangers attribués aux gaz et à leur migration sont purement imaginaires.* Il est plus facile de donner un *antiventeux* que de remonter par l'analyse à la cause qui produit un état

habituel de flatulence, mais c'est aussi moins efficace. C'est office de routine dans le premier cas, et de médecine parfois difficile dans le second. Les vents peuvent donc aller rejoindre les glaires.

La croyance à l'omnipotence des *vers* dans les maladies chez les enfants n'est pas moins enracinée, mais elle s'appuie sur des raisons plus spécieuses et demande à être examinée de plus près. Que les enfants soient, à partir du sevrage, singulièrement disposés à être hantés par ces parasites; que ceux-ci puissent, par des raisons dont la médecine ne perce pas toujours le secret, ici ne manifester leur présence par aucun trouble sérieux, là devenir le point de départ des accidents les plus graves; qu'il y ait un intérêt réel, d'une part, à surveiller l'alimentation des enfants pour prévenir autant que possible la production des vers, et, d'une autre part, à les en débarrasser aussitôt qu'on le peut, ce sont là autant de points incontestables et incontestés. Mais où la vérité passe, l'exagération demeure, et cette exagération, à laquelle toutes les mères, même les plus sages, sont singulièrement inclinées, consiste à ne voir partout que des vers et des maladies vermineuses : la fièvre s'allume, les vers; des convulsions éclatent, les vers; l'enfant maigrit, les vers; il est agité pendant son sommeil, les vers. Puis vient, comme conséquence logique, la série des vermifuges; on commence par la mousse de Corse et on finit par la santonine. Si l'enfant rend des vers, on triomphe ; s'il n'en rend pas, on n'est pas

vaincu. L'amour-propre maternel a, en effet, inventé la théorie commode de *la digestion* des vers. Ils ne sont pas expulsés, mais digérés ; ils ont été réduits à l'impuissance; le résultat est le même et la doctrine est glorifiée. On ne saurait disconvenir que c'est ingénieux.

Je connais des familles dans lesquelles les enfants subissent périodiquement, et pendant trois jours (ce chiffre fatidique fait bien), l'épreuve en commun d'un vermifuge, ce *tanguin* d'un nouveau genre. Quand ils ne sont que peu ou point malades, les vermifuges ordinaires étant empruntés à la classe des purgatifs ou des toniques amers, ils ne peuvent véritablement en éprouver aucun dommage, et il faudrait être singulièrement guindé sur les échasses d'une médecine jalouse de ses priviléges pour condamner une pareille pratique ; elle est simplement inutile neuf fois sur dix, et voilà tout ; mais elle devient dangereuse dans deux cas : lorsque, au lieu de se servir de mousse de Corse, d'huile de ricin ou de semen-contra, qui ont au moins le mérite d'être inoffensifs, on emploie des vermifuges composés, dont on ne connaît ni la composition ni les effets, qui coûtent souvent plus cher qu'il ne faut, et font moins de mal aux vers qu'à leur support ; en second lieu, quand les mères, voyant leurs enfants en proie à des accidents assez graves, les considèrent, avec ou sans verdict confirmatif d'un cénacle de matrones, comme dus à des vers, agissent en conséquence, et se dispensent

d'appeler à temps le médecin. Le danger est réel, surtout quand il s'agit des convulsions; il est possible que les vers en soient la cause, mais il est plus probable encore qu'ils n'y sont pour rien, et, en tout cas, la distinction n'est pas si facile qu'un médecin soit de trop dans la consultation.

J'ai, enfin, à toucher à une dernière idole populaire : je veux parler de la doctrine des *humeurs*. Le public des mères y tient singulièrement, et je ne sais trop comment elles vont prendre ce que j'ai à leur en dire. La *bile en mouvement*, le *sang âcre et échauffé*, le *lait répandu*, l'*humeur dartreuse*, etc., jouissent parmi elles d'une faveur bien établie; ce sont leur quatre éléments. Elles les évoquent, les font voyager, les transportent d'un organe à un autre, et leur adressent une foule de médicaments destinés à pourchasser de haute lutte ces humeurs peccantes *qu'on ne voit pas, mais qui n'en sont que plus perfides*.

En 1818, un médecin d'une rare sagacité, Fournier, écrivait ce qui suit sur la doctrine des humeurs : « Naguère encore, chaque livre qui paraissait sur la médecine était infecté de ces spéculations vagues où les humeurs sont, pour ainsi dire, personnifiées et conspirent pour développer à l'envi toutes les maladies sans exception. Ici, c'est la bile qui se putréfie, qui produit les fièvres putrides et même les inflammations; là, c'est la lymphe qui s'épaissit, ou bien qui contracte une âcreté délétère ; le sang s'appauvrit, se dissout, s'échauffe, se putréfie. Un sujet éprouve-t-il

quelque éruption cutanée, on n'hésite point à attribuer ce phénomène à un âcre caché dans la masse du sang, ou plus vaguement encore dans la masse des humeurs. La gale même, qui reconnaît pour cause la présence d'un insecte, était le produit d'une acrimonie, de la combustion de la bile, de l'état salin du phlegme. Toute femme qui avait été mère avait un *lait répandu* dès qu'elle éprouvait le plus léger dérangement dans sa santé. Chacun sait quel rôle important ont joué en médecine les métastases laiteuses (*déplacements du lait*). Si une accouchée éprouvait quelque affection fébrile, accompagnée de ce phénomène si prompt à se développer dans son état, le délire, à coup sûr c'était le lait qui se portait au cerveau ; si quelque mal se faisait sentir à la région abdominale, on voyait déjà le lait s'y diriger..... Les routiniers avaient toujours à leurs ordres un *virus*, une *humeur*, un *âcre* cachés, mais prêts à se développer au besoin.... »

La médecine maternelle retarde toujours de quelques siècles sur la médecine scientifique, et c'est là une des sources les plus fâcheuses des embarras et des tracasseries qu'elle lui crée ; elle croit encore comme le public de Sganarelle, « aux humeurs amassées dans le ventricule de l'omoplate et à l'âcreté de celles engendrées dans la concavité du diaphragme » ; mais elle n'a pas l'excuse du mari de Martine, qui faisait de la médecine malgré lui. Elle en fait parce qu'elle le veut bien, et, qui pis est, elle la croit bonne. C'est si simple et si séduisant ; on décrète qu'une humeur est al-

térée, on suit sa piste, on la trouve, et on lui ouvre la porte par un dépuratif ou par un évacuant. On se demande en réalité, après cela, pourquoi les médecins usent leur vie au travail.

Plus un préjugé a duré, plus il est solide ; le gland est devenu chêne, et il se passera du temps avant que les idées tenaces dont nous venons de parler soient déracinées des croyances populaires. Leur grossièreté leur donne une fausse évidence, et les arguments par lesquels ont pourrait les combattre, étant purement scientifiques, sont hors de mise. C'est décourageant, et cependant tout cela grouille, pénètre, pullule et se traduit par un temps perdu et des médicaments inutiles, sans compter l'humiliation de l'esprit qui vient par surcroît. Le premier devoir d'une mère est d'allaiter son enfant ; le second, d'oublier ce qu'elle croit savoir en médecine. Qu'elle abjure ses idées sur les glaires, les vents, les vers et les humeurs : il lui en restera encore assez pour embarrasser l'action du médecin au préjudice de la santé de ses enfants.

SIXIÈME ENTRETIEN

LA PHARMACIE DOMESTIQUE

Rien de trop,
(CHILON.)

Dans le doute, abstiens-toi.

Je ne laisserai pas beaucoup de médicaments entre les mains des mères, et pour cause; mais encore est-il nécessaire qu'elles aient à leur disposition quelques substances usuelles, sauf à ne les employer que d'urgence ou sur prescription médicale.

Il est déraisonnable, en effet, de se laisser prendre au dépourvu par une indisposition subite ou un accident, et de faire courir chez un pharmacien au milieu de la nuit (son sommeil, à lui aussi, est respectable) pour avoir une once de sirop d'ipéca ou un grain d'émétique. Cela se pratique ainsi cependant d'une manière très-générale. De cette façon, on perd du temps, on dissémine ses serviteurs dans un moment d'émoi où l'on a besoin d'eux, et, quand on vit à la campagne, un peu loin de tout secours, on s'expose à ne voir arriver les médicaments que quand on n'en a plus besoin.

La pharmacie domestique, telle que je la comprends (et telle que je dois la comprendre pour rester fidèle à l'idée fondamentale de ce livre, qui est d'éloigner les mères de leur tendance à faire de la médecine), sera donc peu compliquée. Elle devra contenir les substances suivantes :

1° Du sirop d'ipéca en deux flacons de 60 grammes chacun, et qu'on fait remplir successivement au fur et à mesure que leur contenu est employé ;

2° Cinq paquets de 40 centigrammes de poudre d'ipéca, renfermés dans un flacon bien sec, bouché à l'émeri ;

3° Quatre paquets de 5 centigrammes d'émétique, conservés dans les mêmes conditions ;

4° Deux flacons, de 60 grammes chacun, de sirop de chicorée composé (s'il y a de très-jeunes enfants dans la famille) ;

5° Quatre paquets de 15 grammes de sel de Seignette renfermés dans un flacon ;

6° Dix paquets de 25 centigrammes de rhubarbe de Chine ;

7° Dix grammes de laudanum de Sydenham ;

8° Soixante grammes d'ammoniaque liquide à 23°, dans un flacon bouché à l'émeri ;

9° Un flacon contenant 60 grammes d'huile de ricin ;

10° Un flacon d'éther ;

11° Un flacon contenant 30 grammes de solution de perchlorure de fer à 30° (pour arrêter les hémorrhagies de sangsues) ;

12° Une boîte de papier-sinapisme ;

13° Un rouleau de diachylum renfermé dans un étui de carton ;

14° Une pièce d'emplâtre vésicatoire anglais, conservé de la même manière ;

15° De l'amadou et quelques pièces de taffetas d'Angleterre, ou mieux de baudruche gommée ;

16° Des poudres absorbantes, telles que : poudres de vieux bois, de riz, d'amidon ;

17° Un flacon de sels d'Angleterre ;

18° Des substances destinées à la préparation des tisanes usuelles (orge mondé, tilleul, feuilles d'oranger, violettes, camomille, etc.) dans des sachets imperméables.

Je n'ai pas compris dans cette énumération l'inévitable fiole d'arnica, au risque de scandaliser les mères, et surtout les mères anglaises, si tant est que ce livre passe la Manche. Cette omission n'est pas involontaire, et j'ai eu deux raisons pour m'en rendre coupable. D'abord, je ne suis pas convaincu que cette *panacée des chutes*, comme on l'appelle, ait les vertus mirifiques qu'on lui prête, et j'incline volontiers à penser que, déposé sur des contusions ou des bosses sanguines, ce médicament agit plutôt comme alcool que comme arnica, et peut être remplacé par le vulgaire alcool camphré ; en second lieu, j'estime qu'il y a danger à se complaire dans une sécurité absolue parce qu'on a administré à un enfant, qui vient de faire une chute un peu forte, quelques gouttes d'arnica à l'in-

térieur. Qu'on lui donne de l'arnica ou qu'on ne lui en donne pas, il y a lieu à intervention médicale, du moment où les accidents immédiats d'une chute dépassent une certaine mesure. Les fortes commotions cérébrales exigent d'autres soins et des soins plus actifs.

On a dû remarquer que les pâtes et les sirops ne figurent pas dans cet approvisionnement domestique; outre que les derniers sont d'une conservation difficile, leur efficacité est habituellement équivoque, et leur résultat le plus certain est l'impôt qu'ils prélèvent sur la bourse. Les sirops véritablement actifs, c'est-à-dire les sirops médicamenteux, sont prescrits et administrés par les soins du médecin, et il n'en est pas question ici. Je veux parler seulement de ces sirops prônés contre la toux, et dont les formules fantaisistes ou intéressées se multiplient tous les jours. Ces sirops coûtent fort cher; ils empâtent la bouche, émoussent l'appétit, font perdre du temps et n'aboutissent à rien.

Il serait utile que les substances que nous venons d'énumérer fussent renfermées dans des flacons bouchés à l'émeri et à étiquettes vitrifiées. On pourrait en constituer de petites pharmacies portatives fermant à clef; les médicaments s'y conserveraient bien, et on préviendrait ainsi les accidents que pourraient entraîner quelques-unes de ces substances, si elles étaient, comme cela se pratique habituellement, rangées confusément sur des étagères accessibles à tous, aux enfants comme aux domestiques.

Chaque famille intelligente devrait avoir une de ces pharmacies portatives, dont la vente serait, d'ailleurs, le monopole exclusif des pharmaciens, qui ne pourraient les débiter que sur un bon de médecin, et qui inscriraient sur un registre disposé à cet effet une liste indicative des personnes auxquelles ils en auraient vendu et des médecins qui auraient signé le bon de délivrance. De cette manière, tout inconvénient disparaîtrait, et on n'aurait plus à constater tous les jours les conséquences regrettables de soins tardifs.

Il importe, au reste, de remarquer que cette proposition ne fait que régulariser et rendre à la fois plus inoffensif et plus efficace ce qui se fait habituellement. Le médecin se prête volontiers à ces approvisionnements de médicaments, dont quelques-uns sont actifs et se comptent par gouttes, et il n'est pas de maisons dans lesquelles, si on voulait se livrer à une enquête minutieuse, on ne trouvât çà et là des flacons plus ou moins bien bouchés, souvent dépouillés de leur étiquette, contenant parfois des substances dangereuses par leur nature ou bien par la confiance qu'on leur accorde, quoiqu'elles soient altérées.

Les médicaments ne souffrent pas de médiocrité ; quand ils ne sont pas très-bons, ils sont détestables, et nous nous en apercevons tous les jours dans les familles. Les huiles sont rances, les poudres sont humides, quelquefois moisies; les substances aromatiques ont perdu toute odeur, le diachylum est écaillé et n'a plus de force adhésive ; en un mot, on ne sait

plus sur quoi compter. Il y a plus, certains médicaments mal conservés ou vieillis peuvent devenir dangereux. Je citerai, par exemple, le laudanum ordinaire. S'il est conservé dans une fiole débouchée, non-seulement il se décolore (ce qui n'est qu'un médiocre inconvénient), mais il s'évapore; ses principes narcotiques se concentrent, il devient plus actif, et l'on comprend l'inconvénient qui peut en résulter pour les enfants, chez lesquels ce médicament se donne quelquefois à la dose d'une goutte ou même d'une demi-goutte.

Le seul argument sérieux que l'on pourrait opposer à cette idée serait la crainte de voir la mère se substituer au médecin et croire qu'elle a toute la médecine dans cette boîte, comme Paracelse avait toute la médecine dans la pomme de sa canne. Mais il tombe devant cette considération que je n'ajoute rien aux ressources pharmaceutiques dont elle dispose ou dont elle peut disposer à un moment donné. J'ajouterai que j'aurais singulièrement échoué dans mon entreprise si je n'avais inspiré aux mères, par tout ce que j'ai dit jusqu'ici, le sentiment de leur inaptitude à faire de la médecine, de la difficulté que nous avons déjà, nous autres médecins, à en faire de passable, et de la lourde charge de responsabilité qu'elles assumeraient en empiétant sur un terrain qui n'est pas le leur. Je n'ai pas, d'ailleurs, fini mes avertissements sur ce point.

J'ai parlé *pharmacie portative*, et ma pensée se heurte à la plus portative de toutes, à la pharmacie homœo-

pathique. Petites boîtes, petits tubes, petits globules, petite sécurité. Je n'ai pas à instruire ici le procès scientifique de cette doctrine, qui s'est imposée par l'étrangeté et qui ne tient debout que par la bizarrerie de ses pratiques et l'attrait singulier de l'esprit humain pour l'absurde. Je dirai simplement aux mères : «Prenez-y garde : ou bien les doses de globules à substances actives, *arsenicum album* ou *aconitum*, sont les doses massives et grossières de la médecine de tout le monde, et alors vous courez le risque de *nuire;* ou elles sont réellement homœopathiques, et vous courez un autre risque non moins périlleux, celui de ne *rien faire.*» Non, il en est des médicaments comme de la prudence et du bon sens, leur efficacité n'est pas en raison inverse de leurs doses. Or la prudence exige qu'en présence de deux doctrines, dont l'une, novatrice, a pris le contre-pied de la raison et ne s'est fait encore qu'un nombre infime d'adeptes scientifiques ; l'autre, éprouvée par le temps et consacrée par la masse imposante des opinions, on suive plus volontiers la voie ordinaire, celle de tout le monde, celle du sens commun. La complexion intellectuelle des femmes les rend, dit-on, plus accessibles aux entraînements des systèmes enveloppés d'étrangeté et frottés d'illuminisme ; c'est pure calomnie assurément. Elles doivent avoir à cœur de le prouver, et je n'insiste pas sur la nécessité pour elles de fermer soigneusement leurs oreilles aux promesses convaincues ou intéressées de la médecine homœopathique. Je ferai ressor-

tir seulement cette bizarre inconséquence des gens qui mêlent en un salmigondis étrange l'homœopathie et l'allopathie, et cette plus bizarre inconséquence de certains médecins homœopathes, qui offrent au choix du malade l'une ou l'autre de ces deux méthodes de traitement. On est de Genève ou de Rome, et il m'est difficile de trouver dans cette conciliation la preuve d'une foi bien robuste. C'est de la conviction à un état suspect de dilution........ Mais je glisse sur cette pente et juge prudent de m'arrêter.

SEPTIÈME ENTRETIEN

INDISPOSITION ET MALADIE

> Nous ne croyons le mal que quand il est venu.
> (*La Fontaine*)

> Quand les chevaux sont échappés, on répare l'écurie.
> (*Prov. allemand.*)

Il est certainement des indispositions à propos desquelles il serait puéril de faire intervenir le médecin, mais elles ne sont pas aussi fréquentes qu'on le croit ordinairement, et il vaut toujours mieux invoquer son office à tort que de retarder sa venue quand elle est utile. En agissant ainsi, on a le double avantage de ne pas perdre de temps et de fournir au médecin le moyen d'observer la maladie dès le début, ce qui est d'une grande importance pour qu'il soit bien renseigné sur sa nature et sur la direction à donner au traitement.

La distinction de l'*indisposition* et de la *maladie* est sans doute délicate ; mais elle n'est pas toujours au-dessus de la compétence maternelle, quand celle-ci, sage autant qu'éclairée, connaît bien les limites de ce qu'elle peut et de ce qu'elle doit faire, et a la ferme

résolution de capituler au premier doute. Il y a certains caractères qui permettent, dans un bon nombre de cas, de reconnaître si l'on a affaire à une indisposition ou à une maladie, et il ne sera pas inutile de les résumer ici.

1° *Rapidité du début.* — Les indispositions n'ont pas ordinairement de signes précurseurs, de même qu'elles n'ont pas de convalescence ; simples accidents de la santé, elles n'y tracent qu'une impression passagère. Les maladies sérieuses, au contraire, sont généralement précédées de plusieurs jours de malaise : les enfants sont moins disposés à jouer; ils ont une morosité insolite; leur caractère devient plus ou moins difficile et irritable; ils recherchent volontiers le repos; leur appétit est surexcité ou amoindri; ils dorment mal, d'un sommeil interrompu, traversé par des rêvasseries; on constate chez eux des soubresauts ou des tressaillements; le visage est plus ou moins abattu; le teint est pâle; les yeux sont cernés; il y a de l'amaigrissement. Quand ces signes existent, réunis ou séparés, et avec une certaine persistance, il faut craindre l'imminence d'une maladie sérieuse.

2° *Amaigrissement.* — Les enfants maigrissent et reprennent avec une extrême rapidité; l'état de l'embonpoint a donc chez eux une signification très-réelle ; mais ce signe si important est d'ordinaire très-mal interrogé. On s'en tient à des approximations grossières, fournies par un examen superficiel, et on ne fait jamais, ou presque jamais, intervenir la balance,

qui cependant trahit si bien les moindres fluctuations de l'embonpoint.

J'insisterai bientôt sur l'avantage qu'il y aurait à peser les enfants tous les mois au moins, et même à intervalles plus rapprochés, quand leur santé paraît éprouver un déchet appréciable. J'attache à cette habitude une importance pratique considérable. Un enfant bien nourri, que l'on ne surmène pas par le travail ou l'exercice, doit maintenir son poids ou même l'augmenter; la croissance, en produisant l'élongation de l'un des diamètres, ne saurait, quand elle n'est pas maladive, amener une diminution du poids; de sorte que, quand celle-ci se produit, et avec une certaine persistance, elle est l'indice assuré d'un état maladif auquel le médecin doit remédier.

Lorsqu'un enfant maigrit, on prononce les mots de *vers*, de *dentition* ou de *croissance*, et tout est dit. Il ne faut pas s'y fier. Les *vers*, beaucoup moins communs et dangereux qu'on ne le croit (nous l'avons dit plus haut), ne sont une cause d'amaigrissement que quand ils fourmillent en quantité considérable; alors les autres symptômes qu'ils produisent sont expressifs, et d'ailleurs l'enfant en rejette à intervalles plus ou moins rapprochés. La *dentition*, invoquée trop facilement aussi comme cause occulte d'amaigrissement, ne doit être accusée que quand le travail des dents est manifeste et qu'il s'accomplit d'une façon un peu tumultueuse et irrégulière; en dehors de ce cas, cette explication est purement hypothétique et très-réellement

dangereuse. Elle le devient encore plus quand il existe une diarrhée habituelle, invariablement rapportée par les mères à la poussée des dents et considérée par elles comme une crise favorable, et qu'on doit ménager. Un enfant qui maigrit beaucoup est habituellement un enfant chez lequel *se prépare* une maladie aiguë, ou chez lequel a *commencé* déjà une maladie chronique. Les maladies cérébrales débutent presque invariablement par un amaigrissement progressif, et ce symptôme, s'il est inexplicable par l'une des causes indiquées plus haut, devient tristement significatif pour le médecin.

Une cause d'amaigrissement qu'il faut aussi connaître, bien qu'elle soit de l'ordre purement moral, c'est la jalousie que ressentent certains enfants, même très-jeunes, qui croient qu'on leur préfère d'autres enfants auxquels ils voient prodiguer devant eux des caresses et des soins. Triste et précoce exemple des ravages que les passions peuvent exercer dans la santé! Saint Augustin a tracé le portrait de l'enfant jaloux, « qui, d'un visage pâle et d'un œil irrité, regarde un autre enfant qui tette avec lui »; on le rencontre de temps en temps, mais à cet âge les passions s'expriment et ne se cachent pas, et il est aussi facile de reconnaître cette cause d'amaigrissement que d'y porter remède.

On le voit, il faut surveiller les enfants qui maigrissent, ne pas se payer de mots et poser ce problème au médecin; il y a presque toujours urgence à le résoudre.

3° *Modifications dans le caractère et les habitudes.* — L'enfant vit au dehors de lui-même, et il y a dans l'expression de ses désirs, de ses appétits physiques, moraux et intellectuels, une spontanéité et une vivacité qui rendent appréciables les moindres changements survenus dans son caractère. L'indisposition, comme la maladie, amène chez lui certaines modifications morales, mais la première se traduit par des *exigences;* la seconde (et presque toujours), par de l'*apathie.* Je n'affirme pas que ce contraste soit sans exception, mais je le donne au moins pour très général. Un enfant indisposé est *grognon,* un enfant malade est *abattu;* et cela est tellement vrai, que les mères qui observent bien se réjouissent, et à bon droit, en voyant leurs enfants malades redevenir tracassiers et exigeants : c'est un signe de convalescence d'une valeur réelle. L'enfant *indisposé* s'irrite contre le malaise ; il veut vivre de sa vie habituelle : jouer, courir, manger comme à l'ordinaire ; mais la souffrance l'arrête. Il se révolte contre elle, pleure sans motif, désire et repousse le même objet, s'en prend à tout le monde et passe d'une exigence à l'autre. L'enfant *malade,* au contraire (et j'entends aussi celui qui va le devenir), est plutôt étonné qu'irrité; il réagit peu de lui-même, il demande du repos plutôt que des caresses, et son petit visage n'est ni éclairé par le sourire, ni froncé par la mauvaise humeur ; il prend l'*air soucieux de l'homme* et semble avoir le pressentiment des misères physiques qu'il va traverser. Il y a dans ces deux por-

traits des dissemblances que les mères et les médecins habitués à l'observation des enfants jeunes saisissent à merveille.

La gaieté est une fonction chez l'enfant; il en a la source heureuse en lui-même, et il n'est guère besoin, pour qu'elle se produise, qu'elle trouve au dehors des conditions favorables. Cet épanouissement spontané de l'âme durera ce qu'il pourra, mais il existe. L'indisposition ne le supprime pas d'une manière durable; il reparaît à travers des éclipses, se cache derrière une larme, rayonne de nouveau dans un sourire, rassure quand il existe et doit inspirer de légitimes inquiétudes quand il ne se montre plus. Un enfant triste est une anomalie douloureuse; sa tristesse est souvent aussi un avertissement, et celui-ci devient encore plus sérieux si son chagrin et ses cris ne s'accompagnent pas de larmes. *Œil sec, maladie grave :* c'est un aphorisme à présenter aux mères; sa justesse est rarement en défaut.

4° *Paresse et apathie.* — Le mouvement est l'affirmation de la vie; l'enfant chez lequel elle est occupée à construire et à entretenir sa maison est d'une singulière activité; il ne reste pas en place un instant. Il y a donc lieu de concevoir des inquiétudes quand il manifeste le besoin du repos. Cette *tranquillité* équivoque est, d'ailleurs, d'autant plus menaçante que l'enfant était plus vif, plus *diable*, comme le disent les mères, c'est-à-dire qu'il remplissait davantage les échos de la maison de sa gracieuse et turbulente activité. C'est

surtout comme présage des maladies du cerveau que cette apathie inusitée a une signification sérieuse. Un enfant, fût-il bien portant en apparence, s'il répugne à la marche et aux jeux, s'il reste volontiers des heures entières assis sur sa petite chaise, comme pelotonné sur lui-même, suivant avec une sorte d'indifférence les ébats de ses camarades, est un enfant menacé. Hélas ! combien de mères chez lesquelles ce tableau peut réveiller des souvenirs douloureux !....

Dans les familles attentives, on peut, en général, distinguer assez aisément une indisposition qui est justiciable des soins domestiques d'une maladie qui appelle impérieusement ceux du médecin; mais les cas ne sont pas aussi nettement distincts dans la pratique qu'ils le sont dans les livres, et il sera prudent de ne pas perdre à reconnaître des nuances douteuses un temps qu'on emploiera mieux à instituer un traitement utile. Que le médecin vienne donc quand les signes que j'ai indiqués plus haut justifient l'inquiétude, et la responsabilité sera à sa place naturelle.

La fièvre, la toux, les vomissements et la diarrhée, sont des symptômes communs à des indispositions et à des maladies sérieuses; mais, dans l'un et l'autre cas, ils offrent des caractères spéciaux, dont la constatation ne dépasse pas la compétence de la médecine domestique.

Je dois entrer dans quelques détails à ce sujet.

La *fièvre*, chez les enfants, peut être ou rien ou le commencement de tout. Je ne sais qui a dit d'eux

qu'ils étaient des *charlatans de fièvre;* mais je sais que ce mot est juste. Il y a des enfants qui ont la fièvre à propos de tout. On dit dans les familles qu'ils sont *fièvreux.* Une course un peu exagérée, une frayeur, un écart de régime, etc., tout est prétexte à fièvre chez eux. Il en est un certain nombre chez lesquels il ne peut y avoir une croissance d'un millimètre sans un accès de fièvre ; d'autres qui s'enfièvrent à l'occasion de la moindre poussée de dents. De plus, toutes les maladies de cause interne ou externe allument la fièvre, à cet âge, avec une extrême facilité, et, comme ils sont sujets autant, si ce n'est plus que les adultes, aux différentes formes de fièvre, périodiques ou continues, on comprend quel rôle joue chez eux le mouvement fébrile. L'activité extrême des fonctions à cet âge ne constitue-t-elle pas, du reste, une sorte de fièvre physiologique en permanence?....

La fièvre est-elle modérée ou ne s'accompagne-t-elle d'aucun phénomène insolite, ne constate-t-on ni accablement extrême, ni forte douleur de tête, ni toux, ni rêvasseries, on peut s'en tenir à l'observation pure ; au bout de dix à douze heures, tout sera rentré dans l'ordre. S'il existe des fièvres intermittentes dans la localité qu'on habite et que l'accès ait été précédé de frissons, il convient d'appeler le médecin, pour qu'il juge de l'opportunité de donner un fébrifuge. Même recommandation si la fièvre persiste au delà de ce temps ; il devient probable, en effet, qu'il s'agit ou d'une fièvre éruptive (rougeole, scarlatine, varioloïde

ou varicelle), ou d'une fièvre de longue durée (fièvre muqueuse ou fièvre typhoïde). Si, en même temps que la fièvre, il y a quelques nausées ou même des vomissements, une toux rauque, bruyante, enrouée ; si les yeux larmoient et sont brillants, si l'enfant éternue fréquemment, il est infiniment probable qu'une *rougeole* se prépare. La fièvre a-t-elle été précédée de frissons, existe-t-il une vive douleur de tête, la gorge est-elle prise, le pouls est-il d'une fréquence extrême, il y a de fortes suspicions de *scarlatine*. La fièvre est-elle très-vive, avec courbature, douleurs musculaires vagues, mais particulièrement fixées aux reins et prenant là une intensité très-grande ; y a-t-il absence des caractères que je viens d'assigner au début de la rougeole ou de la scarlatine, il y a beaucoup de chances pour qu'on ait affaire au début d'une affection *variolique* (variole, varioloïde ou varicelle). La notion de l'existence actuelle d'une de ces fièvres éruptives dans la localité aide, d'ailleurs, singulièrement à la reconnaître.

Je signalerai à ce propos l'inconvénient qu'il y a à ne pas faire appeler le médecin, même pour une éruption très-bénigne. Sans aucun doute, elle guérira sans lui ; c'est une indisposition à laquelle suffiront une température tiède et un peu de tisane ; mais les choses ne se passent pas toujours ainsi : d'ailleurs, il est important de savoir si l'on a affaire à une rougeole ou à une scarlatine, au point de vue de la convalescence et de la durée de la séquestration, puis aussi au point

de vue des précautions à prendre ultérieurement quand on se trouvera dans le foyer d'une nouvelle épidémie éruptive. Il est nécessaire aussi de distinguer la *roséole* de la *rougeole*, et les mères ne manquent presque jamais de les confondre. La roséole s'accompagne de moins de fièvre que la rougeole ; son éruption consiste en plaques rosées plus ou moins larges, séparées les unes des autres par des intervalles dans lesquels la peau est saine ; elle n'est pas contagieuse, et elle ne prémunit nullement contre les atteintes à venir de la rougeole. Rien n'est plus habituel que d'entendre dire dans les familles qu'un enfant en est à sa troisième ou à sa quatrième *rougeole :* il s'agit simplement de roséoles. La distinction est utile à établir.

Quant aux fièvres de longue durée (fièvre muqueuse, fièvre typhoïde), elles sont annoncées de loin par des troubles persistants du côté des voies digestives et du système nerveux ; il faut fermer les yeux pour ne pas voir que quelque chose de grave se prépare, et pour rester dans les tâtonnements et l'inaction de la médecine domestique.

La *toux* peut être une simple indisposition quand elle se rattache, par exemple, à un catarrhe léger, sans fièvre, à une irritation de la muqueuse du larynx, à la présence de vers dans l'intestin, au travail des dents ; mais elle peut être aussi l'indice d'une maladie plus ou moins sérieuse. Il convient ici d'établir une distinction entre la toux récente, accidentelle, et la toux habituelle.

La première peut dépendre d'un rhume: s'il n'y a ni fièvre, ni oppression, ni douleur de côté, on peut surseoir à l'appel du médecin; dans le cas contraire, il y aurait inconvénient à différer. Elle peut être le prélude d'une rougeole: l'existence de cas plus ou moins nombreux de cette maladie, les signes concomitants indiqués tout à l'heure, fournissent des probabilités d'une valeur réelle. Elle peut, enfin, présager une coqueluche ou annoncer l'invasion du croup.

La *coqueluche*, je dois le dire ici, est loin d'être une maladie aussi bénigne qu'on le suppose. Il est certainement des cas où la médecine domestique suffit à la guérir, mais on a côtoyé des dangers qu'on n'a pas vus. D'abord, il est des épidémie de coqueluche qui sont mauvaises, dans lesquelles il y a altération assez profonde du sang, tendance aux hémorrhagies par le nez et à l'établissement de fluxions de poitrine d'un caractère sérieux. En second lieu, il n'est pas inoffensif de laisser s'éterniser la coqueluche, comme cela se pratique dans les classes inférieures, où cette maladie est d'ordinaire abandonnée à elle-même. Comme toutes les maladies du système nerveux, elle subit le joug de l'habitude, et elle a d'autant plus d'opiniâtreté qu'elle a duré plus longtemps. Puis aussi, il faut tenir compte des accidents souvent irrémédiables qu'elle laisse à sa suite. Que d'enfants voués pour toujours aux souffrances de l'asthme ou à des palpitations de cœur, parce que, dans leur jeunesse, ils ont été en butte à une coqueluche négligée! La coqueluche

demande donc à être soignée et à être soignée attentivement.

La toux est l'épouvantail des familles, surtout quand elle prend un certain caractère de raucité. L'idée terrifiante du croup se dresse devant l'esprit, et on croit voir « l'épervier des ténèbres », comme l'appelle un poëte, prêt à s'abattre sur un berceau et à étreindre l'enfant dans ses serres cruelles. Il y a, en effet, de quoi trembler : l'effroyable gravité de la maladie, la triste perspective d'une opération, les souffrances d'une agonie douloureuse, tout se réunit pour justifier la terreur. Fort heureusement, à côté du vrai *croup*, il y a ce qu'on appelle dans les familles le *faux croup*, qui n'a du croup que le nom.

Je crois rendre service aux mères en leur apprenant à distinguer l'un de l'autre ; c'est leur épargner bien des alarmes inutiles. Le *faux croup*, en effet, n'est qu'une maladie nerveuse du larynx, et il n'entraîne jamais la mort par lui-même ; il ne mérite donc pas l'émotion qu'il soulève dans les familles. Il se distingue du vrai croup par les caractères suivants : il débute brusquement vers le milieu de la nuit, soit dans un état parfait de santé, soit dans le cours d'un catarrhe insignifiant ; l'accès de suffocation qui l'annonce une fois disparu, tout rentre à peu près dans l'ordre, jusqu'à un second ou un troisième accès. Les enfants pâles, nerveux, en travail de dentition, y sont particulièrement enclins. Le *vrai croup*, au contraire, est habituellement précédé de plusieurs jours de malaise et de

fièvre, avec symptômes d'angine ; la voix est enrouée, affaiblie ou éteinte, et l'on entend un sifflement marqué à chaque entrée de l'air dans la poitrine.

Les toux de longue durée sont toutes dangereuses, et, si l'enfant perd en même temps un peu de son embonpoint, il faut soupçonner le développement d'une maladie grave des poumons et s'empresser de le soumettre à l'examen attentif du médecin. C'est dans ces cas surtout qu'on perd un temps précieux en invoquant l'intervention d'une toux d'*irritation*, d'une toux de *vers* ou d'une toux de *croissance*. La toux d'irritation est une création que l'observation ne justifie pas ; quant aux deux autres, elles existent, c'est vrai ; mais il n'est pas aussi facile qu'on le suppose de les reconnaître et de les séparer des toux qui se rattachent à une lésion chronique des organes respiratoires. Il y a, du reste, avantage, en fait de médecine maternelle, à ne pas être trop optimiste ; des inquiétudes sans objet valent mieux que des regrets inutiles.

Beaucoup de maladies commencent par des *vomissements* ou s'accompagnent de ce symptôme. Quand il est passager et isolé, il peut tenir simplement à une surcharge de l'estomac et disparaître par le repos et le régime ; mais des vomissements qui persistent doivent inquiéter, et exigent la surveillance du médecin ; ils indiquent, en effet, très-souvent l'imminence, si ce n'est le commencement d'une maladie cérébrale. Quant au vomissement d'indigestion, qui incrimine singulièrement l'hygiène à laquelle les enfants sont sou-

mis, il se reconnaît aisément et cède sous l'influence de la diète et de moyens d'une simplicité usuelle.

La *diarrhée* passagère n'est qu'une simple indisposition; mais la diarrhée persistante fait partie d'une maladie sérieuse, qu'on laisse trop souvent s'aggraver par l'incurie ou l'insouciance. C'est une idée très-ancrée dans les croyances populaires, que la dentition ne se fait pas bien si elle ne s'accompagne pas d'un certain degré de diarrhée, et, sur la foi de cette idée, qui a sans doute un côté vrai, mais qu'on exagère, on laisse s'éterniser des diarrhées fort dangereuses, qui se transforment en dysenteries graves ou amènent à la longue des lésions souvent irrémédiables de la muqueuse de l'intestin. Le nombre d'enfants qui succombent tous les ans, par suite de diarrhées négligées, est incalculable, et je ne saurais trop appeler sur ce point la sérieuse attention des personnes qui les soignent. Toute diarrhée qui ne cède pas dans les vingt-quatre heures au régime, au repos et à la tisane, doit être considérée comme ayant son côté sérieux, et il est encore plus pressant d'intervenir quand la saison est chaude, quand l'enfant habite le Midi, quand il fait des dents ou qu'il vient d'être sevré, toutes conditions qui favorisent le développement d'une affection d'une effroyable gravité, le *choléra des enfants,* ou qui amènent le passage d'une diarrhée simple à la forme dysentérique.

On est parvenu à distinguer une indisposition d'une maladie, et cela sans que le moindre doute reste dans

l'esprit; il y a lieu à faire intervenir la médecine domestique, non pas par des médicaments, mais par des soins d'hygiène. Ils se résument en trois mots : *repos, température, régime*. La nature se suffit à elle-même avec ces trois conditions, et si, par une erreur qu'une mère attentive ne commet guère, on avait pris pour une indisposition le commencement d'une maladie sérieuse, on aurait par ce traitement négatif déblayé le terrain et préparé l'action du médecin. Le docteur *Diet*, comme l'appellent les Anglais, est un spécialiste singulièrement habile dans les maladies des enfants; il faut débuter par lui, et le garder en consultation quand le médecin en titre arrive. Les trois quarts des indispositions des enfants viennent d'une surcharge de l'estomac, et la diète est pour eux le premier et le plus précieux des médicaments. « La bouche, dit un proverbe, est le médecin de l'estomac »; elle lui doit bien cette réparation, après tous les préjudices qu'elle lui cause.

En somme, le grand art ici, comme en tant d'autres choses, est de garder la mesure entre une sollicitude exagérée et tracassière et un optimisme placide, qui se met volontairement un bandeau sur les yeux et qui ne songe au prix du temps que quand il est irrémédiablement perdu. « Arrêtez le mal dans son principe ; la médecine vient trop tard, qui l'a laissé s'accroître. » Je m'arrête sur ce mot d'Ovide, que je voudrais voir inscrit sur tous les berceaux d'enfant. Un grand nombre de maladies ne sont que des indis-

positions négligées ; un séjour au lit et du régime en auraient fait justice ; l'omission de ces soins si faciles a tout compromis, et le médecin est obligé d'intervenir là où l'on eût pu aisément se passer de lui.

HUITIEME ENTRETIEN

DENTITION ET CROISSANCE

> Adorable trembleuse, elle touche du doigt
> Le point où va bientôt de la gencive rose
> Germer cette dent blanche objet de son effroi.
>
> Victor MULLER.

> Telle croissance, telle santé.

Nous avons tellement perturbé les conditions naturelles de la santé, en vivant de plus en plus d'une vie factice, en désaccord avec les lois de l'hygiène, que nos fonctions sont devenues en quelque sorte des maladies. Je n'en veux pour exemple que la dentition et la croissance. Quel est l'enfant de nos villes chez lequel l'une et l'autre s'accomplissent naturellement, sans orages, sans provoquer des accidents plus ou moins sérieux ? Il est impossible d'admettre que ces deux grandes fonctions aient été primordialement entourées des troubles et des risques qui les accompagnent aujourd'hui. C'est bien nous qui en avons fait des maladies, et il faudrait un changement radical dans nos mœurs et dans notre hygiène pour qu'elles revinssent à leurs conditions de régularité originelle. Si l'on me demandait à quels signes on peut présager, dès l'enfance, une bonne santé et une bonne consti-

tution pour l'avenir, je n'hésiterais pas à signaler une dentition et une croissance régulières comme des indices certains d'une organisation vigoureuse. Il est rare que des enfants chez lesquels ces deux fonctions se sont bien accomplies ne deviennent pas des hommes bien portants, et, par contre, on peut considérer comme menacés dans leur longévité et leur vigueur ceux chez lesquels elles ont été troublées, irrégulières, traversées par des accidents de toute sorte. Mais ces deux modes de l'évolution organique ne demandent pas seulement à être étudiés comme indices de la forme de la constitution et de la valeur de la santé : la dentition et la croissance sont aussi des causes d'indispositions ou même de maladies sérieuses; les mères doivent donc surveiller attentivement ces phases du développement et être bien fixées sur le rôle de vigilance et de sollicitude qu'elles leur imposent.

La dentition et la croissance mêlent toujours leurs opérations, et c'est une pure abstraction de l'esprit qui les sépare; mais elle est indispensable pour une exposition nette, et je l'emploie sous la réserve que je viens d'indiquer.

I

La dentition, envisagée comme travail organique, ne dure pas moins de vingt-quatre à vingt-six ans; c'est-à-dire qu'elle se prolonge au delà du terme de la croissance et occupe près du tiers d'une vie qui

arrive à une longévité normale. Le germe des dents existe quatre mois avant la naissance, il se développe par un travail silencieux pendant les sept ou huit premiers mois de la vie; à cette époque, les premières apparaissent par groupes successifs, qui se succèdent dans un ordre assez déterminé jusqu'à l'âge de deux ans ou de trente mois. L'enfant a alors vingt dents, et sa première dentition est terminée. Après un temps de repos variable, mais qui n'excède guère deux ans, survient un nouveau travail de dentition qui, par une singularité dont je ne me rends pas compte, a échappé à l'attention de la plupart des médecins, travail qui aboutit à la sortie des quatre premières grosses molaires, et porte à vingt-quatre le nombre des dents. C'est ce que j'appellerai volontiers les *dents de cinq ans*. De six à sept ans, s'opère le travail considérable qui aboutit au remplacement des dents provisoires et à la poussée des quatre secondes grosses molaires, travail qui n'est pas achevé avant douze à quatorze ans. La dernière dentition se fait enfin à un âge qui varie de dix-huit à vingt-cinq ans; elle complète les dents par la poussée des quatre dernières grosses molaires, ou dents de sagesse.

La dentition se compose donc en réalité des phases suivantes :

1° *Première dentition*, ou *dents de lait*. — Elle débute de cinq à huit mois, se termine entre deux ans et deux ans et demi, et se compose de vingt dents, qui poussent *d'ordinaire* dans l'ordre suivant :

a. — Incisives du milieu et de la mâchoire inférieure.

b. — Incisives moyennes d'en haut.

c. — Incisives de côté, d'en haut et d'en bas.

d. — Premières petites molaires.

e. — Canines.

f. — Deuxièmes petites molaires.

2° *Deuxième dentition* ou *dents de cinq ans.* — Elle commence entre quatre ans et demi et cinq ans et demi; elle ne comprend que quatre dents, deux à chaque mâchoire : ce sont les quatre premières grosses molaires.

3° *Troisième dentition,* ou *de sept ans.* — Elle débute de six à sept ans et se termine à quatorze ou quinze ans. Pendant sa durée, se remplacent, dans un ordre trop variable pour qu'il soit utile de l'indiquer ici, les dents de la première dentition ou dents de lait. Celles de la dentition de cinq ans persistent; enfin quatre grosses dents nouvelles se montrent, et la dentition est complète à vingt-huit dents.

4° *Quatrième dentition,* ou *dents de sagesse.* — Elle débute de dix-huit ans à vingt-cinq ans, quelquefois même plus tard; les quatre dents de sagesse qu'amène cette dentition complètent la dentition à trente-deux dents : le système dentaire est désormais achevé.

Les dents sortent toujours par poussées ou par groupes, circonstance importante à connaître, parce qu'il y a entre ceux-ci des intervalles de repos plus ou moins longs. C'est ainsi qu'entre la sortie des

premières molaires et celle des canines, il y a dans la première dentition un intervalle de plusieurs mois, et qui est extrêmement favorable pour le sevrage. Les mères doivent connaître ce fait, et, autant que possible, il ne faut pas sevrer les enfants avant qu'ils aient douze dents. Cette limite vaut infiniment mieux que celle qui est basée sur l'âge. Le sevrage, quand il est laborieux, et la dentition amènent vers le tube digestif des accidents de même nature ; on comprend, dès lors, qu'il y a inopportunité ou plutôt danger réel à opérer le sevrage au milieu d'une crise de dentition.

Je ne saurais trop appeler l'attention des mères sur a dentition de cinq ans. Elle est presque toujours méconnue, et, comme la poussée des quatre premières grosses molaires dure quelquefois un an, comme elle est laborieuse et s'accompagne même souvent de troubles assez sérieux, il est bon d'être averti. J'y ai été trompé comme tout le monde, mais je ne le suis plus maintenant, et je ne manque jamais d'examiner la bouche des enfants au-dessus de quatre ans qui sont dans un état de malaise ou d'indispositions persistantes. J'ai vu des troubles nerveux indéfinissables, de l'amaigrissement, pris pour des symptômes précurseurs d'une maladie cérébrale, se rattacher simplement à cette dentition. Je connais même un cas (il doit y en avoir d'autres) où la poussée de ces dents a provoqué des convulsions graves. Un examen direct éloigne toute cause d'erreur.

Quand la poussée des dents n'est pas par elle-même

une cause de maladie, elle met cependant la santé dans cet état d'équilibre instable qui est une provocation à des accidents de diverse nature. L'enfant qui fait des dents (surtout dans les villes) est un malade ou tout au moins un valétudinaire, et, qu'il soit l'un ou l'autre, il a besoin d'être soigné.

Les dents sont capables de tout, comme l'Orosmane de la tragédie, et les accidents les plus bizarres et les plus graves peuvent leur être imputés ; mais on charge singulièrement leur dossier, et on pourrait à bon droit les mettre sur la même ligne que les vents, les vers et les humeurs, ces colonnes du temple que la médecine domestique élève au préjugé et à la routine, et au sujet desquels je me suis expliqué librement un peu plus haut. Le nombre des maladies d'enfant faussement imputées aux dents est incalculable, et il en résulte, par perte de temps et par prescription de médicaments inutiles, des préjudices très-sérieux. Il faut y regarder, ou plutôt y faire regarder de plus près. Les dents peuvent faire maigrir les enfants, les faire tousser, provoquer de la diarrhée, amener des convulsions; mais tous ces accidents à physionomie en apparence uniforme peuvent relever de causes toutes différentes, et la difficulté, aussi bien que l'utilité de l'intervention médicale, réside dans ces distinctions délicates. Les mères ne doivent pas se payer de ce mot ; d'ailleurs, les dents fussent-elles la cause de ces accidents, il ne faudrait pas s'endormir dans une sécurité trompeuse ; on meurt bel et bien des accidents immédiats ou con-

sécutifs de la dentition, et là où la compétence échoue quelquefois, l'incompétence ne saurait réellement offrir de sécurité.

Les *remèdes pour les dents* sont l'un des chevaux de bataille de la médecine domestique : on y dépense du temps et de l'argent, et on appelle trop tard le médecin. On a le remède qui empêche la douleur, celui qui prévient les convulsions, celui qui fait pousser les dents récalcitrantes. On mettrait en circulation un de ces jours (et on en est bien capable) un sirop de guano pour activer cette végétation particulière, qu'il trouverait certainement des acheteurs. Si Molière avait été médecin, comme la crédulité des malades aurait défrayé sa verve ! Le meilleur sirop de dentition, quand tout se passe bien, est un hochet bien choisi et aidé de frictions pratiquées avec le doigt sur les gencives, et, quand il survient quelque chose d'inusité, c'est le recours au médecin.

J'ai dit plus haut combien est meurtrier le préjugé qui laisse s'éterniser des diarrhées chez les enfants en crise de dentition ; je n'ai pas à y revenir.

Quant à la fièvre, l'amaigrissement, la toux, etc., qui sont sous la dépendance de la poussée des dents, ce sont des symptômes assez importants pour qu'on fasse soigner l'enfant au plus tôt. Si les dents sont en cause, on s'efforce de maintenir ces accidents dans des limites inoffensives ; si elles n'y sont pour rien, on cherche ailleurs.

Je n'ai pas à envisager ici la direction de la den-

ture au point de vue de la régularité des traits; non pas que je fasse fi de cet intérêt, mais les mères (et cela sans aucune épigramme) ont, à ce point de vue, un zèle et une vigilance qui devancent les avertissements. Je le conçois et n'en médis pas ; mais je voudrais que la santé eût dans leurs préoccupations une part égale à celle qu'y occupe la beauté. Pourquoi tous les rouages essentiels de notre machine ne sont-ils pas extérieurs et apparents? Quelle bonne hygiène on ferait à l'envi et sans se faire prier !

II

La durée de l'accroissement chez les animaux varie suivant l'espèce, et Buffon, et après lui Flourens, ont ingénieusement établi les relations de cette durée avec la longévité. Chez l'homme, la croissance n'est guère terminée que vers l'âge de vingt à vingt-deux ans, mais le développement et l'élongation de la taille se font d'une manière variable chez les différents individus, et, de même que chaque enfant pousse en quelque sorte ses dents à sa manière, de même aussi il s'accroît à sa façon, et il n'y a pas de règles à établir sur ce point. Cependant les phénomènes de la croissance sont extrêmement importants à étudier. Ils donnent aux familles l'explication de certains malaises qu'on ne saurait comprendre autrement, et indiquent la nécessité de règles d'hygiène particulières.

Toutes les fois qu'on peut substituer des données

précises à des à-peu-près, il faut s'empresser de le faire, les occasions de pareilles bonnes fortunes étant d'ailleurs clairsemées. J'ai dit plus haut que les enfants devraient un peu vivre comme Sanctorius, dans une balance ; j'ajouterai qu'il faut surveiller leur croissance le mètre à la main. Dans beaucoup de familles on prend ce soin, moins peut-être dans un intérêt d'hygiène que dans un intérêt de pure satisfaction maternelle, et les chambranles des portes sont sillonnés de raies transversales avec des dates chères au cœur, qui indiquent et les mensurations et les poussées successives. C'est là une excellente précaution, et, si elle était prise avec régularité et d'une manière précise dans toutes les familles, on aurait, en réunissant toutes ces indications, le moyen de formuler les lois de la croissance aux différents âges.

Les seules données que la science ait sur ce point si important lui ont été fournies il y a plus de trente ans, par M. Quetelet. Ce savant a dressé un tableau déterminant la marche de la croissance dans les deux sexes, de la naissance au terme de l'accroissement.

Si l'on analyse ce tableau, on voit, d'une part, que la croissance marche d'une manière différente dans les deux sexes ; elle est en général plus précoce chez les filles. La croissance de la naissance à un an est de $19^c,8$; c'est le moment de son activité maximum. De 19 à 20 ans, elle n'est plus que de 4 millimètres ; c'est le moment de son activité minimum. De 3 à 4 ans, la croissance se ralentit, elle n'est plus que de

$3^{c},7$. De 4 à 5 ans, elle remonte à $5^{c}6$ par an, et se maintient ainsi jusqu'à 7 ans. De 7 à 8, elle remonte à $6^{c},3$. De 8 à 9, de 9 à 10, de 10 à 11 et de 11 à 12, elle se maintient à peu près uniformément à 5 centimètres par an. De 12 à 13, elle est de $4^{c},7$, de 13 à 14 ans, elle atteint $5^{c},8$; à 15, elle est de 6 centimètres; de 15 à 16, elle est de $5^{c},1$; de 16 à 17 ans, elle est de 4 centimètres, et elle se ralentit rapidement à partir de cette époque.

Les périodes de croissance les plus actives sont donc :

1° De la naissance à 1 an.
2° De 1 an à 2 ans.
3° De 2 — à 3 —
4° De 7 — à 8 —
5° De 14 — à 15 —
6° De 5 — à 6 —
7° De 9 — à 10 —
8° De 13 — à 14 —

Les périodes les moins actives sont :

1° De 19 ans à 20 ans.
2° De 20 — au terme de la croissance.
3° De 18 — à 19 ans.
4° De 17 — à 18 —
5° De 3 — à 4 —
6° De 16 — à 17 —
7° De 12 — à 13 —

Ces chiffres sont intéressants, et il est *probable* qu'ils

représentent la marche habituelle de la croissance ; mais ils auraient besoin d'être vérifiés par de nouvelles recherches. Une centaine de mères qui se feraient statisticiennes dans ce but fourniraient, sans aucun doute, les matériaux de lois solidement établies. Qu'elles fassent avec précision et régularité ce qu'elles font tous les jours en se jouant, et la science y trouvera son profit.

Ce n'est pas là, d'ailleurs, une vaine curiosité. Si l'on songe aux perturbations profondes que la croissance amène dans la santé, aux occasions favorables qu'elle fournit aux causes de maladies ou aux prédispositions, on comprendra que c'est aux moments où la croissance est le plus active qu'il faut surtout redoubler de soins et de précautions. D'autant plus que la croissance coïncide souvent avec des crises fonctionnelles (dentition, puberté) ou avec des crises morbides, et que ses dangers s'en accroissent d'autant. Les mères mesurent souvent avec orgueil leurs enfants et se réjouissent de voir chez eux une élongation rapide, qui les fait dépasser leurs camarades d'âge ; elles devraient bien plutôt s'inquiéter d'une fougue de développement qui n'est jamais sans péril.

La façon dont s'opère la croissance est une mesure excellente de la valeur de la constitution et de la sagesse de l'hygiène à laquelle les enfants sont soumis. Il est bien rare qu'une croissance qui se fait par bonds annonce une bonne constitution et présage une bonne santé. L'accroissement progressif de la taille est un

signe excellent; une croissance retardée ou trop hâtive, ou bien retardée après avoir été trop hâtive, n'amène rien de bon, indépendamment des dangers qu'elle fait courir par elle-même. Il est difficile qu'il y ait dans ce cas une harmonie parfaite entre les organes : les uns s'accroissent outre mesure ; les autres s'arrêtent et les proportions sont gravement menacées.

Il est beaucoup d'enfants chez lesquels la croissance ne se fait qu'avec de la fièvre. Elle s'allume chez eux, on en cherche vainement la cause ; on la reconnaît bientôt en les mesurant. Cette fièvre est passagère s'il s'agit d'une élongation momentanée de la taille ; elle devient persistante si l'enfant continue à croître d'une manière démesurée. Dans le premier cas, la fièvre dure vingt-quatre à quarante-huit heures, l'enfant maigrit sensiblement, et tout rentre dans l'ordre ; dans le second, il y a de petits accès irréguliers, très-tenaces, que l'on ne manque pas d'attribuer à toute autre cause et qui sont l'occasion de l'administration plus ou moins judicieuse de médicaments. L'appétit est souvent exagéré ; les yeux sont cernés ; il y a de la pâleur, de l'inaptitude aux mouvements, un amaigrissement notable, de la tendance aux incurvations des os, et souvent aussi une toux sèche et opiniâtre, qui inspire des inquiétudes pour l'état de la poitrine. Dans ces périodes de poussée rapide, le cœur devient très-excitable, il bat avec force, et, si on laisse les enfants se livrer à des jeux actifs ou courir, ils peuvent contracter le germe d'une maladie du cœur.

Dans cette phase, il y a aussi tendance au ramollissement des os, et les déviations rachidiennes, principalement chez les filles et aux approches de la puberté, ont une disposition fâcheuse à se produire.

On s'est demandé s'il y avait des maladies de la croissance. Nous avons répondu plus haut à cette question, mais nous devons prémunir contre la tendance de la médecine domestique à faire à cette cause physiologique une part exagérée. Les vers, les dents et la croissance dominent, suivant une opinion très-accréditée, toute la médecine de l'enfance. Leur rôle est important, mais on l'exagère. Il y a là, nous l'avons dit, un danger réel : c'est de conduire à méconnaître des maladies d'une tout autre nature, et par conséquent à faire fausse route.

Un enfant qui grandit est obligé en même temps à des dépenses d'entretien et d'accroissement; il faut donc diminuer ses dépenses et accroître ses ressources. On obtient le premier résultat en le faisant peu travailler; l'ingérence d'un cerveau surexcité par l'étude, dans un travail organique aussi important que la croissance, le trouble, et ne conduit à rien de bon ; il faut aussi remplacer les exercices très-actifs, tels que la course, la promenade prolongée, la gymnastique, par les exercices passifs de la voiture ; allonger le temps du sommeil et veiller avec plus de sollicitude encore sur la pureté. Il y a, en effet, pendant une croissance exagérée, un état d'excitation nerveuse qui dispose à de pernicieuses habitudes. Quant à

l'augmentation des ressources, on y pourvoit par une bonne et substantielle nourriture, dans laquelle tout est donné à la réparation et rien à la friandise, et par l'emploi simultané des moyens d'aération et d'insolation qui permettent de tirer un bon parti des aliments. Le séjour à la campagne et l'usage de l'huile de morue constituent deux ressources précieuses, qu'il faut invoquer simultanément quand on le peut. Rappelons enfin une fois de plus qu'il faut exercer à cette époque une surveillance particulière sur les attitudes. La faiblesse générale et l'état de mollesse des os peuvent, en effet, devenir le point de départ de déviations ou d'incurvations regrettables.

J'en aurais long à dire sur ce sujet. Certainement il y a une foule d'enfants prédisposés, par la santé de leurs parents ou par leur propre constitution, à ces douloureuses difformités ; mais une hygiène bien entendue pendant la croissance ; une surveillance assidue sur les attitudes pendant le travail, sur les jeux, les exercices; un bon régime, de la gymnastique, l'habitude de l'exercice égal des deux mains, diminueraient le nombre de ces malheureux parias de la beauté qui, voués à une existence chétive, inaptes aux fonctions publiques, ne trouvent dans l'acuité proverbiale de leur esprit qu'une insuffisante compensation à leur déchéance physique.

J'ai parlé de l'ambidextrie, ou usage égal et alternatif des deux mains, et j'en dirai un mot, bien que je ne m'occupe pas d'hygiène dans ce livre, tant le

sujet me paraît grave et l'avertissement nécessaire.

Les médecins et les philosophes ont longuement agité la question de savoir si le côté droit du corps n'a pas sur le côté gauche une supériorité préétablie, et ils l'ont généralement tranchée dans le sens affirmatif. Cependant les exemples de gauchers fort inexpérimentés de la main droite ne sont pas rares, et personne n'ignore que l'éducation permet aisément de transporter cette supériorité du côté droit au côté gauche. On ne saurait nier toutefois que le côté gauche soit moins exercé et moins habile que le côté droit; mais l'éducation *peut* corriger ce défaut, et je dis qu'elle *doit* s'attacher à le corriger. L'ambidextrie, ou usage indifférent des deux mains, est, en effet, une qualité précieuse en une foule de circonstances et que les mères doivent donner à leurs enfants; elles y réussiront aussi bien chez les filles que chez les garçons, n'en déplaise à l'aphorisme très-contestable d'Hippocrate, qui déclare les femmes inaptes à devenir ambidextres. Il y a une foule d'avantages inhérents à l'exercice uniforme des deux mains.

D'abord la rectitude parfaite de la taille est à ce prix. Quand on se sert exclusivement du côté droit, et principalement si l'on se livre à des travaux pénibles, le torse se rejette du côté opposé et la colonne vertébrale décrit une courbe dont la convexité est à droite; on comprend à merveille que chez les jeunes filles délicates, lymphatiques, disposées aux déviations latérales de la taille, il y ait dans l'exercice exclusif du

côté droit une sorte de prédisposition dangereuse.

Les formes ne sont pas moins menacées dans leur symétrie : le côté gauche tout entier subit une remarquable atténuation de volume ; les muscles, livrés à un repos relatif, s'amoindrissent ; leurs reliefs diminuent, et les os eux-mêmes, moins énergiquement nourris, sont moins volumineux que ceux du côté opposé. Cette disproportion est réelle pour tout le côté gauche, mais elle devient plus frappante quand on compare les deux mains l'une à l'autre, et en particulier certains reliefs musculaires, ceux qui se trouvent, par exemple, entre le pouce et l'index, principalement chez les personnes qui écrivent souvent. Ces reliefs sont énergiquement accusés à droite ; à gauche, au contraire, ils sont mous et sensiblement aplatis.

Indépendamment de ces inconvénients, il faut signaler aussi le préjudice que cause à la dextérité des mouvements le maintien d'un bras à l'état de moignon semi-paralysé, ne servant guère mieux qu'un membre artificiel bien fait. D'ailleurs, on peut perdre le bras droit, et il est de prudence de lui ménager un successeur exercé. Je connais des gens dont le côté gauche est devenu d'une débilité telle, qu'il leur serait impossible de rester suspendus par cette main, ne fût-ce qu'une seconde. D'ailleurs, la nature ne nous a pas donné deux mains dans l'intérêt d'une vaine symétrie, et il ne serait pas plus absurde de tenir un œil clos que de condamner le bras droit à l'inaction.

Un philosophe pratique qui a poussé le bon sens jusqu'au génie, Franklin, a présenté cette question sous un jour singulièrement lumineux. Les mères ne me sauront pas mauvais gré de leur faire lire cette boutade, aussi fine que spirituelle. La main gauche, humiliée de son effacement, se met en train de pétitionner, et le fait dans les termes suivants :

« Je m'adresse à tous les amis de la jeunesse, et je les conjure de laisser tomber un regard de compassion sur mon malheureux sort, afin qu'ils écartent les préjugés dont je suis la victime. Nous sommes deux sœurs ; les deux yeux d'un homme ne se ressemblent pas davantage, et ils ne sauraient vivre ensemble en de meilleurs termes que nous ne le ferions, ma sœur et moi, sans la partialité de nos parents, qui mettent entre nous les plus injurieuses distinctions. Depuis mon enfance, j'ai été élevée à considérer ma sœur comme étant d'un rang supérieur au mien ; on m'a laissée grandir sans la moindre instruction, tandis que pour son éducation rien n'a été épargné. Elle a eu des maîtres d'écriture, de musique et d'autres encore; mais moi, si par hasard je touchais un crayon, une plume, une aiguille, j'étais sévèrement grondée, et plus d'une fois j'ai été battue pour maladresse et pour défaut de bonnes manières. Il est vrai que ma sœur m'a associée à elle en quelques occasions, mais elle se faisait toujours un point d'honneur de prendre la suprême direction, ne m'appelant que par nécessité ou pour me faire figurer à son avantage.

» N'allez pas croire, Messieurs, que mes plaintes soient dictées par un pur sentiment de vanité ; non, mes peines ont une cause beaucoup plus sérieuse. Dans la famille à laquelle nous appartenons, l'habitude est que tous les soins nécessaires à la subsistance tombent sur ma sœur et sur moi. Si quelque indisposition vient attaquer ma sœur (et je le dis ici en confidence, elle est sujette à la goutte, au rhumatisme, aux crampes, sans parler des autres accidents), quel sera le sort de notre pauvre famille? Ne sera-ce pas un sujet de regrets amers pour nos parents, que d'avoir mis une si grande différence entre deux sœurs d'une égalité si parfaite?

» Hélas! il nous faudra périr de détresse, et il ne sera pas même en mon pouvoir de parvenir à griffonner une humble supplique pour implorer des secours, car j'ai été obligée d'employer une main étrangère pour transcrire la requête que j'ai présentement l'honneur de vous adresser.

» Daignez, Messieurs, faire sentir à mes parents l'injustice d'une tendresse exclusive et la nécessité de distribuer avec égalité leurs soins et leur affection entre tous leurs enfants.

» Je suis avec un profond respect, Messieurs,

» Votre très-humble servante,

» LA MAIN GAUCHE. »

(Franklin, *Œuv. div. : Pétition de la main gauche.*)

J'adjure les mères de ne pas prononcer l'ordre du

jour sur cette pétition. Ce n'est pas, en effet, sans un regret réel que je les vois journellement se donner un mal infini pour condamner la main gauche de leurs enfants à l'inaction et préluder, par des leçons de bienséance sur la façon de tenir le couteau et la cuiller, à un exclusivisme que l'aiguille et la plume compléteront plus tard. On peut être *gaucher sans gaucherie,* quand on le veut bien. Le piano (il est convenable au moins de lui rendre cette justice) a l'avantage d'égaliser l'action des deux mains, et, par suite, de rendre ambidextre dans une certaine mesure. La gymnastique bien dirigée peut contribuer aussi à ce résultat, bien plus enviable qu'on ne le croit d'habitude.

La croissance et la dentition, on le voit, demandent à être attentivement surveillées : il ne convient pas de leur attribuer tous les dérangements de la santé qui surviennent pendant que l'enfant grandit ou fait des dents ; mais ce sont des phases critiques et pendant lesquelles la santé exige une vigilance active et une direction bien entendue.

NEUVIÈME ENTRETIEN

L'OBSERVATION MATERNELLE

Plus les yeux ont vu, plus l'esprit voit aussi.
(G. ZIMMERMANN, *De l'Expérience*, t. II, p. 93.)

La mère constate, le médecin interprète.

Si les mères ne doivent pas se mêler de faire de la médecine, il est très-utile, au contraire, qu'elles s'appliquent à bien observer leurs enfants malades, pour rendre compte au médecin de tout ce qui s'est passé dans l'intervalle des deux visites. C'est là un soin d'une réelle importance, et les enfants seraient mieux soignés si l'on en comprenait davantage le prix.

Mais, de même qu'il y a déraison et danger à ne faire intervenir le médecin que quand la maladie a franchi le seuil de la porte, de même aussi il faut que l'observation de la mère commence en quelque sorte dès les premiers jours de la vie et se continue sans interruption, de façon à ce qu'elle ait en main les annales de la santé de chacun de ses enfants, et n'ait qu'à les ouvrir en quelque sorte au profit du médecin, quand il est appelé pour quelque maladie ou pour quelque indisposition.

Comme notre tâche serait plus simple et notre intervention plus efficace si nous avions une pareille ressource ! Mais il est évident que la mémoire ne suffirait pas pour enregistrer tant de détails; il faut les écrire, et je recommande expressément ce soin aux mères. Elles ont et tiennent avec une régularité qui leur fait honneur un cahier de comptes et de dépenses ; pourquoi n'inscriraient-elles pas les incidents de maladie ou de développement au fur et à mesure qu'ils se reproduiraient : ici l'époque de la sortie des dents, là une rougeole, ailleurs un rhume, une varicelle, etc.? Le médecin leur fournirait des désignations, et elles les noteraient soigneusement. Pas de théories, pas d'hypothèses : des faits précis avec leurs dates, et rien de plus. Mais il est nécessaire, pour que ces renseignements soient utiles, qu'ils aient été recueillis avec méthode, et un guide est indispensable.

Voilà celui que je proposerais volontiers :

1° Date de naissance ;

2° Mode d'allaitement et circonstances particulières qui l'ont signalé ;

3° Maladies de l'allaitement avec leurs dates, leur durée, l'indication de leur gravité, des moyens qui ont été employés avec succès ;

4° Première dentition. — Époque de l'apparition des incisives, des œillères ou canines, des premières grosses dents; accidents de la dentition (convulsions, diarrhée, éruptions diverses, ophthalmies) ; — époque de la poussée de la 20e dent ;

5° Époque du sevrage. — Facilité avec laquelle il s'est accompli, ou accidents qui l'ont compliqué (diarrhée, amaigrissement, carreau);

6° De la marche. — A quelle époque est-elle devenue possible ? A-t-elle été avancée, retardée, interrompue ?

7° Vaccination. — A quel âge, dans quelles conditions ? La marche des boutons a-t-elle été régulière ?

8° De la dentition intermédiaire, ou poussée des quatre premières grosses molaires. — Incidents qui l'ont accompagnée ;

9° De la dentition de renouvellement ou de sept ans. Particularités qu'elle a offertes ;

10° Des fièvres éruptives (rougeole, scarlatine, varioloïde, varicelle, etc.);

11° De la croissance. — La mesurer de trois mois en trois mois, et tenir note de la façon dont elle s'est faite. Croissance précoce, retardée, irrégulière. Accidents de croissance ;

12° Maladies accidentelles, indispositions ordinaires, etc., etc.

On peut faire varier ce guide, mais les indications qui précèdent ne doivent jamais être omises. Il ne s'agit pas ici, qu'on veuille bien le remarquer, d'une comptabilité hygide ou morbide difficile à tenir ; un mot tous les trois ou quatre mois, et on a des notes en règle, susceptibles d'éclairer utilement le médecin et dont le profit peut s'étendre de l'enfance à toute la vie. Il est rare, en effet, que la formule de la santé pendant les premières années ne se reproduise pas, à

travers des différences de forme, pendant la durée de l'existence tout entière, et il y aurait là des enseignements utilisables pour tous les âges.

Que de sécurité dans ces cinq ou six pages écrites en quinze ans! D'ailleurs, beaucoup de familles auraient le bonheur des peuples dont l'histoire n'est pas longue et verraient cette tâche encore simplifiée. Je ne saurais trop conseiller aux mères de tenir exactement ce journal; c'est le seul moyen d'établir et de conserver ces traditions de la santé en dehors desquelles la médecine se fait un peu au hasard, ou du moins sur des informations nécessairement incomplètes. Il y a plus, des lumières singulièrement profitables peuvent surgir à un moment donné du rapprochement de ces dossiers d'une même famille et au profit de tous ses membres.

Je suppose que ces notes soient bien tenues et qu'une maladie fournisse l'occasion de les utiliser. Elles renseigneront le médecin sur des accidents passés dont il n'a pas eu connaissance, ou dont il a perdu le souvenir. Mais la mère n'aura accompli que la moitié de sa tâche, si elle ne sait pas observer elle-même son enfant dans le cours d'une maladie et compléter ainsi l'observation du médecin qui le soigne. Ici encore quelques détails précis ne seront pas superflus.

L'observation maternelle ne peut évidemment porter que sur des signes extérieurs, expressifs, et elle doit les enregistrer tels quels, sans chercher à se

rendre compte ni de leur signification, ni de leur importance. Ce rôle d'*appareil à enregistrement* peut sembler humble, mais il n'est utile qu'à la condition de conserver ce caractère. En effet, il ne s'agit pas ici de faire de la science, mais d'aider efficacement le médecin à sauver son malade, en remplissant les lacunes que l'intervalle de ses visites laisse dans une observation qui, pour être irréprochable, devrait être continue.

Et, tout d'abord, il faut que la mère apprenne à tâter et à compter le pouls. L'index et le médius de sa main droite appliqués sur la partie antérieure et externe de l'avant-bras, immédiatement au-dessus du pli qui le sépare de la paume de la main, rencontrent un plan solide et sont soulevés d'une manière rhythmique par une artère. Il s'agit de compter ces pulsations et d'en enregistrer le nombre par minute. Un sablier d'un quart de minute ou une montre à secondes servent à mesurer le temps. Chez les enfants, on ne saurait prolonger cet examen jusqu'à la demi-minute ou la minute entière; un mouvement d'inattention ou d'indocilité interromprait en effet l'expérience, qui serait à refaire. Quand on a peu d'habitude, il vaut mieux faire tenir et manœuvrer le sablier par une autre personne, qui donne le signal du début et de la fin, parce que l'attention se concentre mieux de cette façon sur le pouls que l'on explore. Il est bon de recommencer à court intervalle, pour se garantir contre des causes d'erreur qui se rencontrent surtout chez les enfants

dont le pouls est naturellement très-vif. Des différences assez notables existant chez eux sous ce rapport dans l'état de santé, il sera bon de renseigner le médecin sur la fréquence habituelle de leur pouls, pour qu'il ne considère pas comme signe de maladie une vitesse qui n'est qu'une particularité de l'état normal. Il convient de renouveler cet examen toutes les heures au moins, ou plus souvent lorsque des modifications inattendues surviennent dans l'état général du petit malade.

Le nombre de pulsations par minute est le caractère dont la constatation est le plus facile et qui offre le plus d'intérêt. Jusqu'à l'âge de six ans, il bat plus de 100 fois par minute chez l'enfant bien portant; à partir de cette époque, il tend à se rapprocher du rythme de l'adulte, c'est-à-dire de 60 à 65. Mais il ne s'agit nullement de faire une étude scientifique du pouls, mais tout simplement de fournir au médecin des chiffres bruts, dont il fera son profit et qu'il saura bien interpréter.

La mère peut, sans empiéter sur le domaine de la médecine, pénétrer plus loin dans cet examen. Elle doit noter la régularité ou l'irrégularité du pouls.

Dans un pouls régulier, les intervalles qui séparent les battements pendant toute la durée d'une observation (une demi-minute, par exemple) sont sensiblement égaux. S'il est régulier, on note cette particularité; s'il est irrégulier, il faut spécifier son genre d'irrégularité. C'est ainsi qu'il peut manquer une

pulsation par 4 ou 5, ou bien par 30 ou 40; qu'une série de pulsations à intervalles réguliers peut être remplacée par une autre série dont les intervalles changent à chaque instant. Tout cela est à noter. De même aussi le pouls peut être dur ou vibrant, repoussant avec force le doigt qui l'examine, ou mou et cédant facilement; il peut être plein ou petit. Il est bien d'autres caractères qu'il est susceptible d'offrir, mais qui sont plus rares, et qui relèvent, d'ailleurs, d'une constatation exclusivement médicale.

Il convient de ne pas oublier les particularités suivantes : 1° Le pouls chez l'enfant endormi est notablement moins fréquent que dans l'état de veille; il prend, au moment où il se réveille, une vitesse insolite, et il faut attendre un peu pour le compter. 2° La moindre émotion, la moindre contrariété, le moindre bruit, suffisent pour modifier le pouls; soupçonne-t-on l'intervention d'une de ces causes perturbatrices, il faut renouveler l'essai à deux ou trois reprises pour éviter toute erreur. 3° Quand on étend fortement l'avant-bras sur le bras, il peut se faire que le pouls disparaisse complètement; la position la plus favorable est celle dans laquelle l'avant-bras forme un angle à peu près droit avec le bras, et la main, légèrement pendante, est tournée de telle façon que le pouce regarde en bas et en dedans. 4° Il peut y avoir une inégalité naturelle entre le pouls des deux côtés, et il est toujours bon de les explorer comparativement l'un après l'autre. 5° Si le pouls faisait

défaut au poignet, on pourrait le rechercher dans l'aîne ou bien à la tempe, où l'on voit quelquefois l'artère battre. Enfin on peut souvent compter le pouls chez l'enfant sans le toucher, c'est-à-dire sans exciter son indocilité, en examinant son cou lorsque la tête est appuyée sur une des joues: si l'enfant est maigre, on voit une artère battre fortement, et ses pulsations sont assez visibles pour qu'on puisse les compter; mais il est bon de remarquer que l'œil compte moins bien que le doigt, et ne perçoit souvent que des ondulations vagues là où le tact fait apprécier nettement des pulsations.

Voilà le pouls compté et noté : la mère n'en est pas plus médecin pour cela; mais elle a pu, grâce à cette précaution, fournir des données numériques précises, au lieu de ces renseignements vagues qui ne conduisent à rien d'utile.

Le *rythme de la respiration* doit également être déterminé dans l'intervalle de deux visites. Le sablier classique va encore intervenir ici. Il est plus difficile de compter la respiration que le pouls; mais on y arrive cependant à l'aide de quelques artifices. Il faut, autant que possible, faire ces recherches pendant que l'enfant dort; sa respiration est, en effet, extrêmement impressionnable, et il suffit d'un rien, d'un mouvement, d'un bruit ou d'un désir, pour la changer du tout au tout. Si l'on peut glisser la main à plat sous les couvertures et l'appliquer sur la poitrine ou sur le ventre, elle est soulevée à chaque entrée de

l'air, abaissée à chaque expulsion, et ces deux mouvements, ce flux et ce reflux aérien, constituent une respiration complète. Il faut se rappeler seulement que les petits garçons, surtout quand ils s'éloignent de la première enfance, respirent principalement par le bas de la poitrine et le ventre, et les petites filles par le haut de la poitrine, afin de placer la main sur le point le plus mobile. Je me suis bien trouvé quelquefois de faire avec la partie du drap qui recouvre le haut de la poitrine une sorte de petit clocher, dont la saillie se détache nettement du reste, et dont les ascensions rhythmiques à chaque entrée de l'air sont parfaitement appréciables et peuvent aisément être comptées. Enfin, là où le toucher et la vue font défaut, il y a encore la ressource de l'oreille ; le bruit que fait l'air en entrant dans la poitrine s'entend à distance et permet aussi de compter la respiration. On constate en même temps son caractère doux ou bruyant, et l'existence ou l'absence de ces sifflements et de ces ronflements dont s'emplit la poitrine des enfants dans certaines maladies.

Il convient aussi, surtout dans les maladies de la poitrine ou de la gorge, de noter les caractères de la toux et de la voix.

La *toux* revient par éclats isolés ou bien par quintes convulsives. Dans le premier cas, tout se réduit à savoir si elle a été fréquente ou si elle est revenue à longs intervalles; dans le second, il convient de compter les quintes. Cela est surtout indispensable

dans la coqueluche. Trousseau a conseillé aux mères de se munir d'une carte et d'une épingle, et de faire un trou à chaque quinte de jour et de nuit qui se manifeste. On change de carte toutes les vingt-quatre heures; on y inscrit un quantième, et on a ainsi une échelle de croissance ou de décroissance de la coqueluche que l'on consulte utilement pour juger de l'action des moyens qui sont mis en œuvre. La *sécheresse* ou l'*humidité* de la toux, sa *raucité,* sont encore des caractères à enregistrer, et qui peuvent jeter un jour très-précieux sur la nature de la maladie à laquelle la toux se rapporte.

Quant à la *voix*, son caractère nasonné, indice du gonflement des amygdales et de l'arrière-gorge ou de l'oblitération des fosses nasales, sa raucité, sa clarté plus ou moins grande, sont aussi des indices dont la constatation est fort utile.

La fièvre peut sans doute être appréciée en grande partie par la fréquence et la dureté du pouls; mais la chaleur vive et soutenue de la peau et l'empourprement du visage complètent son signalement.

Pour apprécier les changements de la *température,* on se sert uniquement de la sensibilité tactile; le thermomètre intervient bien, mais il a des allures scientifiques, et, quoiqu'il soit très-facile de placer un thermomètre dans l'aisselle et de lire le degré auquel arrive la colonne de mercure, je ne veux pas recommander aux mères une pratique qui semble dépasser leur compétence et compliquerait leur besogne. D'ail-

leurs, entre l'état normal, qui est de 37° cent., et le degré le plus élevé de chaleur fébrile chez les enfants (42° cent., 5), il n'y a guère que cinq degrés, et la main perçoit la différence de la chaleur normale à celle de la fièvre avec une délicatesse suffisante. Il importe seulement, pour en bien juger, qu'il n'y ait pas entre la température de la main qui explore et celle de la peau sur laquelle elle est appliquée une disparate trop sensible de température. Il est bon aussi de constater en même temps la chaleur des différentes parties du corps, de la tête, de la poitrine, des extrémités, et de noter les différences avec soin; il y a souvent là des indices utiles. La main a sur le thermomètre l'avantage d'être un instrument sentant et de donner des notions précieuses sur la sécheresse ou l'humidité de la peau, sa dureté ou sa souplesse, le caractère doux ou âcre de la chaleur, etc.

La *coloration* de la peau demande aussi à être étudiée avec soin; celle des parties découvertes peut être seule interrogée, s'il ne s'agit pas d'une fièvre éruptive. En ce qui concerne le visage, la rougeur des pommettes, ou de l'une ou l'autre des deux joues, peut n'être pas sans signification.

L'attention des mères se porte volontiers vers le *sommeil*, et leur instinct leur fait comprendre l'importance des signes qui en découlent. Il convient de noter le nombre d'heures de sommeil, son caractère tranquille ou agité, les rêvasseries qui le traversent, le mâchonnement, les plaintes, les soubresauts, les grin-

cements de dents, les grimaces qui peuvent survenir pendant sa durée. Le sommeil est-il durable ou interrompu, amène-t-il de la moiteur ou de la rougeur de la face ; le pouls et la respiration se modifient-ils sous son influence, etc., autant de questions que le médecin peut adresser à la mère, et sur lesquelles elle doit se tenir prête à répondre.

Les *attitudes* sont chez les enfants des moyens d'expression très-variés et qui, dans l'état de santé, demandent à être interrogés avec soin. Les médecins tirent des indices très-précieux de la façon dont se couchent les enfants, suivant qu'ils restent sur le dos ou se reposent sur l'un ou sur l'autre côté, s'étendent dans leur lit ou se pelotonnent ; mais ils n'en jugent habituellement que sur les renseignements qui leur sont donnés. Le retour à des attitudes anormales est saisi avec sagacité par les mères, et considéré, non sans raison, par elles, comme un indice d'acheminement vers la santé. Il n'est pas jusqu'à la reprise de certaines habitudes, telles que celles de téter leur langue ou de s'introduire un ou plusieurs doigts dans la bouche, qui n'ait une signification singulièrement favorable et qui ne mérite, par conséquent, d'être signalée.

De la *physionomie* des enfants et de ses changements il n'y a rien à dire ; la mère est douée d'une sorte de seconde vue pour lire dans ce miroir mobile ; un sourire, une contraction, une expression fugitive, lui parlent une langue singulièrement expressive, et

l'observation du médecin n'a qu'à abdiquer devant l'intuition de la mère. A elle à saisir ces nuances et à les traduire fidèlement. Il faut lui signaler seulement le caractère favorable tiré des larmes. Les médecins voués à la pratique des maladies de l'enfance savent combien il y a à craindre pour un enfant qui grimace sans que ses yeux s'humectent et dont les muqueuses de la bouche et du nez restent sèchent. L'absence ou la présence de ce signe, dont nous avons déjà parlé plus haut, est donc à noter.

Quant à l'état des *forces*, il est de constatation médicale; il ne varie guère, en effet, dans l'intervalle de deux visites, et la mère peut ne pas s'en embarrasser dans le cours des maladies aiguës. Dans les affections chroniques, au contraire, elle ferait bien de s'en inquiéter, et la facilité plus ou moins grande avec laquelle les enfants soulèvent des objets d'un poids connu, et déjà expérimenté, est d'un intérêt pratique réel. Ce sont des dynamomètres usuels et qu'on néglige trop.

J'ai déjà dit que l'éducation physique d'un enfant devrait être dirigée le mètre et la balance en main. Mais il est des choses si importantes qu'on ne saurait se lasser de les répéter. Par malheur, cette pratique si simple, et si utile en même temps, rencontre une pierre d'achoppement dans le préjugé très-inepte et très-répandu qui attribue à l'action de peser les enfants une sorte de maléfice sur leur santé. Il appartient aux mères des classes intelligentes de la société de combattre ce préjugé ridicule chez les autres.

Le rôle d'observation des mères serait incomplet si elles n'examinaient attentivement leurs enfants aux différentes heures de la journée, de façon à noter soigneusement les modifications que leur état peut présenter d'un moment à l'autre. Le médecin peut puiser là d'utiles informations, surtout quand il s'agit de maladies dans lesquelles des accidents fébriles ou nerveux présentent des redoublements périodiques. Les paroxysmes doivent donc être soigneusement notés. Il faut aussi observer avec attention tout ce qui se passe après les repas ou l'administration des médicaments, afin d'en rendre compte. Les mères doivent enfin conserver, pour les montrer au médecin, certaines sécrétions ou certains produits rejetés au dehors, et qui peuvent fournir à son jugement des lumières tout à fait décisives.

Des *vomissements* ont-ils eu lieu, la matière doit en être conservée avec soin, exempte de tout mélange, pour que le médecin puisse juger de leur nature. Combien de fois, en effet, des descriptions théoriques ne se trouvent-elles pas en désaccord avec l'examen direct?

La même précaution est encore plus indispensable en ce qui concerne les *évacuations*. On ne juge bien de leur nature que quand on les a vues, et cette sorte d'analyse ultime de la digestion, indispensable dans les maladies du tube intestinal, offre un intérêt réel dans toutes les autres. Les recommandations du médecin y pourvoient du reste, et les mères savent l'importance qu'il attache à cet examen.

Les *urines* sont moins habituellement examinées, et c'est à tort : leur inspection a une très-grande importance pratique. Celles de la nuit et celles du jour doivent être séparées avec soin, et il est bon d'en remplir un verre à pied pour que le médecin puisse mieux juger de leur aspect, de leur transparence, et les soumettre, s'il y a lieu, à quelques manipulations d'analyse. Il y a aussi de l'intérêt à apprécier exactement la quantité d'urines que les petits malades rendent dans les vingt quatre heures. Il serait compliqué et presque ridicule de faire intervenir ici la balance ; j'indiquerai un moyen très-simple, très-rapide, et qui atteint exactement le but. On verse un demi-litre d'eau dans le vase qui doit servir à l'enfant, et on y plonge un petit bâtonnet ; on fait une coche à l'endroit où le liquide affleure ; on ajoute un nouveau demi-litre, et on fait une nouvelle coche à l'affleurement. On pourrait, pour les jeunes enfants, graduer par quart de litre. Veut-on savoir la quantité d'urines rendues en vingt-quatre heures, il suffit d'enfoncer le bâtonnet et de voir à quel niveau arrive le liquide.

La conservation des *crachats* a une importance très-grande : sans cette précaution il serait, en effet, quelquefois impossible de reconnaître la maladie dont l'enfant est atteint ; en tout cas, c'est un moyen d'information dont il serait absurde de se priver.

Les petits enfants ne crachent pas, ils avalent les mucosités qui leur sortent de la poitrine, et on ne peut constater la nature de leurs crachats qu'en les exami-

nant dans les vomissements provoqués par l'ipéca ou l'émétique. Je dois cependant dire aux mères qu'elles peuvent amener leurs enfants à cracher de bonne heure, à trois ou quatre ans, par exemple, en les surveillant au moment où ils toussent, en leur penchant la tête, leur ouvrant la bouche, et complétant au besoin cette gymnastique par des mouvements ou des bruits d'expectoration qui exercent sur eux une action imitative. Et cela n'est pas indifférent. Outre qu'il est bon de voir les crachats, des mucosités sont mieux placées dans un mouchoir que dans l'estomac ; elles échappent, en effet, à l'action digestive de cet organe, le fatiguent, traversent la filière intestinale et se retrouvent dans les selles, dont elles masquent parfois les caractères, comme cela se voit dans certains catarrhes qui s'accompagnent d'une expectoration très-abondante.

Il faut enfin, et autant que faire se peut, conserver le sang des hémorrhagies, et, en particulier, celui des saignements de nez, des piqûres de sangsues. Rien n'est plus habituel que l'appréciation hyperbolique de la quantité de sang perdue par les malades. Le médecin, qui connaît la puissance tinctoriale énorme d'une petite quantité de sang dans un liquide, et qui sait combien il en faut peu pour imbiber et maculer de grandes surfaces de linge, a besoin de l'examen direct pour remettre toutes choses dans leurs proportions.

Bien recueillir les renseignements que je viens d'indiquer, y ajouter ceux qui se rapportent à des

incidents fortuits et à la façon dont les médicaments prescrits ont été pris et supportés, tel est l'office d'une mère intelligente; office secourable pour l'enfant, allégement très-opportun pour le médecin, et d'autant plus apprécié par lui qu'il le rencontre rarement et qu'il trouve habituellement un renseignement utile noyé dans mille superfluités qui embarrassent son observation plutôt qu'elles ne l'éclairent.

Le Dr West dit que, dans sa pratique de la ville, il exige des gardes-malades des notes sur ce qui se passe dans l'intervalle de ses visites. Elles sont inscrites sur des feuilles de papier divisées en cinq colonnes : une pour les aliments, une pour les médicaments, une troisième pour le sommeil, une quatrième pour les évacuations et une cinquième pour des observations particulières. Il attribue à cette excellente habitude le double avantage de renseigner le médecin et d'obliger les gardes-malades à une observation plus attentive et à des soins plus exacts. *(How to nurse sick children;* London, 1868.)

Je voudrais que les choses se fissent de même dans toutes les familles. Pourquoi l'agenda des maîtresses de maison ne contiendrait-il pas quelques tableaux indicatifs des renseignements à recueillir et à transmettre au médecin? Un vœu en entraîne un autre. J'admire autant que qui que ce soit l'institution toute moderne des conférences, et j'ai joué mon rôle, pour si humble qu'il soit, dans ce moyen de vulgarisation des connaissances. On y fait de la philosophie, de la

littérature, de la politique, de l'économie sociale; tout cela est excellent : pourquoi n'y fait-on pas un peu d'*économie domestique*, et pourquoi les mères versées dans cet art difficile d'administrer une maison, d'élever des enfants, de conduire des domestiques, ne viennent-elles pas guider l'inexpérience des autres par de sages conseils et révéler des procédés dont la pratique leur a démontré la valeur ? Il y a là une lacune ; si jamais elle est remplie, je demande que l'art de soigner les enfants malades ne soit pas oublié dans cet enseignement. Les enfants y gagneront, et les médecins aussi.

DIXIÈME ENTRETIEN

LA CHAMBRE D'UN ENFANT MALADE

Chaque chose dans la maison doit avoir son lieu et son temps.

(W. PENN.)

Faire aller son ménage, avoir l'œil sur ses gens .....

(MOLIÈRE, *les Femmes savantes*, acte II, sc. VII.)

Bien installer une chambre de malade ; pourvoir avec intelligence à toutes les nécessités ; entretenir l'ordre et la propreté, au milieu de toutes les conditions qui les menacent : c'est là tout un art, et un art bien utile. Les Anglais ont, pour exprimer cet ensemble des conditions de bien-être et d'installation domestique qui doit être l'idéal des femmes accomplies, un mot dont je regrette de ne pas trouver l'équivalent dans notre langue : c'est celui de *management;* il explique très-bien cette synthèse d'ordre, d'économie, de régularité, en un mot de *respectabilité* domestique, qui est en même temps la prospérité d'une maison et la gloire de celle qui la dirige.

En médecine, les petites choses conduisent aux grands résultats, et nous nous sentons justifié par leur importance des détails, quelque humbles et quelque

minutieux qu'ils soient, dans lesquels nous allons entrer.

Maintenir un ordre parfait et une propreté minutieuse dans la chambre d'un enfant malade ; en renouveler et en purifier l'air ; en éloigner le bruit ; lui dispenser la lumière et la chaleur dans une mesure déterminée par avance et en vue d'un but à remplir : tels sont les différents aspects sous lesquels cette question se présente. Envisageons-les séparément.

I

L'ordre et la propreté d'une chambre de malade sont deux conditions indispensables ; malheureusement l'ordre ne s'improvise pas : c'est une qualité qui, préparée de longue main, est le résultat de dispositions natives secondées par une éducation intelligente ; elle est essentiellement féminine, et c'est chez la femme qu'elle porte ses fruits les plus heureux.

L'ordre est le génie de la maison : il met tout à sa place et la lui conserve ; il approprie chaque chose à sa destination, économise et l'espace et le temps, aime la régularité et la symétrie, hait la confusion, a tout sous la main et fait beaucoup avec des ressources médiocres.

Un enfant soigné par une mère qui a de l'ordre est un enfant bien soigné ; quand tout est bien arrangé autour de soi, cette symétrie se communique en quelque sorte aux idées ; elles sont chacune dans

la case du cerveau qui leur appartient ; elles se produisent en temps opportun, sans s'entremêler ni se confondre, sans lenteur ni précipitation ; on n'oublie rien ; on trouve du temps pour tout, et les nécessités de l'état de maladie troublent à peine l'économie d'une maison qui se règle sur l'ordre comme sur un balancier. Et il ne s'agit pas ici d'un mécanisme sec et compassé, marchant avec une régularité astronomique, fonctionnant de parti pris et s'en faisant accroire : un ordre bien entendu profite et ne se voit pas ; ses rouages ne crient pas pour qu'on les entende ; ce n'est pas un système, c'est une qualité.

Dirai-je, par opposition, ce qu'est une maison que cet esprit de régularité pratique et d'ordre intelligent n'anime pas ? Les médecins le savent bien, eux devant qui tombent tous les voiles, et qui percent chaque matin les mystères des gynécées au réveil : une inextricable confusion des choses les plus disparates ; une cheminée encombrée ; des vêtements épars ; des objets de toilette en conflit avec des objets de pansement ; un lit d'enfant entouré de mille écueils ; peu d'air et peu de place ; un quart d'heure pour trouver un objet usuel, une séconde pour l'égarer de nouveau ; l'aspect d'un champ de bataille ; l'image parfaite du chaos ; les tristesses de la maladie rembrunies par les teintes de la négligence. Le crayon inimitable de Dickens a peint dans *Bleak-house* une maison ou plutôt une Babel de ce genre. Mistress Jellyby, tout entière aux soins d'une négrophilie absorbante, à laquelle elle

sacrifie charitablement sa famille, est le type exagéré, mais par cela même plus expressif, de ces femmes qui laissent flotter les rênes de leur maison, s'occupent de tout, hormis de ce qu'elles doivent y faire, et, impropres à la bien diriger en temps ordinaire, le deviennent encore plus quand il s'agit d'ajouter des soins d'infirmerie aux préoccupations ordinaires du ménage. Le désordre atteint alors son comble, et rien ne va.

Et, tout d'abord, il convient de ne laisser dans la chambre d'un enfant malade que les objets dont il aura besoin ; le reste compliquerait le service, encombrerait et exigerait des soins d'arrangement qui le troubleraient sans lui être d'aucun bénéfice.

Une table recouverte d'une serviette blanche est disposée dans un coin de la pièce ; elle est destinée à recevoir les tisanes, ustensiles, potions, etc., dont l'enfant peut avoir besoin. Les objets de pansement, tels que ceux qui sont nécessaires pour les cataplasmes ou les sinapismes, sont placés à portée de la main. Eau fraîche, provision de sucre, eau de fleur d'oranger, tasses de rechange, tout est disposé dans un ordre symétrique ; l'ennemi peut se montrer, on est prêt à le recevoir ; ni un désordre, ni une incurie, ni une négligence, ne lui livreront la place. Il y a plaisir pour le médecin à entrer dans une chambre de malade ainsi préparée : il sent qu'il n'est pas seul à combattre, et qu'il sera soutenu.

La propreté est fille de l'ordre, et on les voit tou-

jours ensemble. Si elle est la condition de la santé, elle l'est encore plus du rétablissement. Je ne prétends parler ici que de la propreté de la chambre ; la propreté du lit et celle du malade lui-même n'exigent pas de soins moins assidus, mais il en sera parlé bientôt. Une chambre de malade, quand elle est bien tenue, ne doit pas avoir d'odeur. L'aérer dans les limites du possible, employer divers désinfectants, ne laisser séjourner dans la chambre ni les évacuations, ni les linges souillés, sont les conditions qui servent à résoudre ce problème.

Quand on peut avoir deux petites chambres communiquant l'une avec l'autre et isolées du reste de l'appartement, on a réalisé la circonstance la plus favorable au maintien de la pureté de l'air. Le malade (et un enfant est toujours transportable, soit sur les bras, soit en mobilisant son petit lit) passe le jour dans une des chambres; on ferme la porte de communication, on ouvre largement les fenêtres de l'autre chambre, où il revient passer la nuit lorsqu'on en a, bien entendu, élevé convenablement la température. Rien de plus efficace que cette disposition, quand elle est possible.

Mais, le plus habituellement, une seule chambre peut être affectée au petit malade, et, il faut bien le dire, on aggrave les dangers de cette séquestration par cette crainte des refroidissements qui fait chaque année plus de victimes que n'en font les refroidissements eux mêmes. L'*aérophobie* est plus meurtrière que

l'*hydrophobie*. Fermer les rideaux du lit du malade et ouvrir les fenêtres au moins une ou deux fois par jour, quand la saison n'est pas très-rigoureuse, est une pratique fort répandue en Angleterre ; elle commence à s'introduire dans nos hôpitaux, mais elle aura bien des préjugés à vaincre avant de forcer les barrières de la médecine domestique. *L'air est toujours salutaire, les courants d'air ont seuls des inconvénients :* voilà ce que ne devraient jamais oublier les gardes-malades, de quelque ordre qu'elles soient. On se demande, en réalité, ce que peuvent craindre, même dans les affections de poitrine, des malades dont les couvertures sont ramenées jusqu'au menton, et qui ont contre l'air extérieur, quand il pénètre dans leur chambre, le second abri de leurs rideaux. C'est dans la fièvre typhoïde surtout que ce préjugé meurtrier est poussé loin et arrive à ses conséquences les plus lamentables. L'air n'est jamais renouvelé, et les malades vivent ou plutôt meurent empoisonnés par leurs propres émanations.

Malades et assistants trouveraient leur profit à ce que les choses se passassent autrement.

Désinfecter l'air n'est pas le *renouveler*, et le *désodorer* n'est pas le *désinfecter*. Quand on désinfecte l'air, on lui enlève les matières organiques odorantes qu'il contient, ou du moins on les décompose ; mais on ne lui rend pas ce qui lui manque, c'est-à-dire sa pureté chimique, son oxygène, ses propriétés vivifiantes ; quand on lui enlève son odeur en la masquant par des

aromes divers, il demeure aussi nuisible par ce qu'il contient et par ce qui lui manque, et on a réalisé un leurre véritable. C'est ce qui arrive quand on fait brûler du sucre, du vinaigre ou un peu de benjoin dans une chambre; il n'y a de bénéfice que pour l'odorat, la respiration n'y gagne rien. Le renouvellement de l'air par une fenêtre ouverte, par la ventilation qu'établit un feu de cheminée, ou par la communication avec une chambre voisine dont la fenêtre est ouverte, sont les seules conditions de purification réelle de l'air.

Nombreux sont les *désinfectants*, c'est-à-dire les substances qui ont la propriété de décomposer et de désodorer en même temps les matières organiques, et la science a fait dans ces dernières années des acquisitions très-précieuses sous ce rapport. Il importe peu aux mères de les connaître toutes, mais le maniement des plus usuels d'entre ces désinfectants, c'est-à-dire du chlore, doit leur être familier. Un peu de chlorure de chaux solide, maintenu dans une assiette et arrosé de temps en temps de vinaigre fort, pour activer le dégagement du chlore, est placé dans un coin de la chambre, et on le transporte toutes les trois ou quatre heures d'un point à un autre; mais la liqueur de Labarraque, pouvant être répandue sur les étoffes blanches sans les tacher, est d'un usage plus commode. Quand la chambre a un peu d'odeur, on en arrose le plancher ou bien on en imprègne un mouchoir, qu'on suspend sur le dos d'une chaise, et qui laisse ainsi dégager du chlore en petites quantités

et d'une manière continue. Dans quelques maladies à sécrétions particulièrement fétides, il convient même d'en asperger le drap du malade, si tant est que l'odeur du chlore ne lui soit pas désagréable. Le vase de nuit devrait toujours en contenir une certaine quantité, et de cette façon on s'affranchirait de cette odeur repoussante, qui préjudicie autant au bien-être qu'à la santé des malades. « *Une chambre bien tenue ne doit jamais avoir d'odeur.* » Remplacer une odeur fétide par celle du caramel ou du camphre, ce n'est pas résoudre le problème : c'est l'éluder. On peut appliquer à l'air d'une chambre ce que Plaute a dit dans un autre sens : « *Celle qui a la meilleure odeur est celle qui ne sent rien.* »

Une précaution importante consiste à ne laisser séjourner dans la chambre ni fleurs (on sait les inconvénients graves qui peuvent en résulter), ni médicaments très-odorants : tels sont, par exemple, le musc, la valériane, l'asa-fœtida, etc. Il faut emporter les reliquats de ces médicaments, ou bien, quand ils sont prescrits par cuillerées, tenir les fioles dans la cheminée ou sur la fenêtre d'une chambre voisine, renversées le goulot en bas dans un verre d'eau, et aller les chercher au fur et à mesure des besoins. On sait l'impressionnabilité olfactive des malades; ils souffrent ou jouissent beaucoup par l'odorat, et le vinaigre de Bully, d'une odeur si vive, si agréable et si inoffensive, est la seule senteur dont on doive leur permettre l'usage. L'eau de Cologne elle-même est déjà trop

odorante; à plus forte raison ces essences complexes, ces sachets, ces *bouquets*, qui impressionnent agréablement l'odorat et désagréablement le système nerveux. La maladie est chose sévère, et elle n'a rien à faire avec ces recherches inutiles.

L'homme est en lutte, pour les nécessités de sa santé et de son bien-être, contre cette concurrence effrénée de la vie qui l'enserre de tous côtés, et il fait aux parasites une guerre aussi acharnée que légitime. Il faut reconnaître que l'hygiène domestique est aujourd'hui singulièrement mieux armée contre eux qu'elle ne l'était il y a peu d'années. Les poudres ou procédés insecticides ont réalisé à ce point de vue un inestimable progrès. Avoir le dessous actuellement dans cette lutte, c'est donner la preuve de son manque de soin et de son incurie; c'est subir une importunité et avouer une humiliation. Le sommeil des enfants est au prix d'une vigilance attentive sous ce rapport, et qui en sent la valeur pour eux sent le prix des soins de propreté dont nous parlons.

Entre ces parasites qui infestent la chambre des malades, il en est dont les agressions s'élèvent, dans certains pays et dans certaines saisons, aux proportions d'un fléau : je veux parler des mouches, sortes de harpies d'une nouvelle espèce, qui imposent au malade le supplice que les harpies mythologiques infligeaient à l'aveugle Phinée, qui souillent tout et dont le bourdonnement et les titillations constituent pour les malades un supplice véritable. On a proposé bon

nombre de moyens pour s'en débarrasser, et leur multiplicité suffit à elle seule pour montrer que le problème n'est pas encore résolu.

Maintenir une propreté minutieuse, écarter tout débris d'aliments susceptible de les attirer, surtout les aliments et les boissons sucrés, constitue peut-être le meilleur préservatif. Les papiers arsenicaux, de quelque nature qu'ils soient, sont dangereux : ils peuvent donner lieu à des accidents, et il faut les éviter. Certains papiers, trempés dans une solution concentrée de bois amer ou quassia amara, sont inoffensifs pour l'homme, et exercent sur les mouches une action promptement délétère. Ils doivent être nécessairement préférés aux autres. J'ai vu dans une famille un émoi considérable produit par un de ces papiers, dont un enfant venait de mâcher une feuille. Il n'y eut, bien entendu, nul accident à la suite. Les piéges à la glu, et notamment ceux, très-ingénieux, qui ont été imaginés dans ces dernières années, ont aussi l'avantage d'être inoffensifs. En 1852, un pharmacien, M. Stanislas Martin, a proposé comme piége l'eau de savon. On prend du savon de Marseille ; on blanchit fortement de l'eau, on y ajoute un peu de sucre, de mélasse ou de miel, et on recouvre d'un morceau de papier troué. Les mouches pénètrent dans le vase, s'y accumulent et s'y noient. La poudre de pyrèthre du Caucase, dont l'action insecticide est si habituellement utilisée, tue également les mouches quand on souffle cette poudre dans une pièce maintenue fermée

pendant dix minutes ou un quart d'heure. Il serait possible, mais je n'ai pas d'expérience à ce sujet, que, en répandant un peu de cette poudre sur le lit du malade, on en éloignât ces parasites. L'incommodité qu'ils causent est assez grande pour qu'on déploie contre eux tout ce qu'on a d'ingéniosité et de persévérance.

II

La tranquillité est une condition indispensable pour la chambre d'un enfant malade. On peut se la procurer sans argent, et cependant il est bien rare que le médecin arrive à en assurer le bénéfice à ses malades. Des soins inintelligents et tumultueux, une affluence inopportune de visiteurs, tiennent habituellement nos prescriptions en échec sous ce rapport.

Dans les maladies aiguës, principalement chez les enfants, la sensibilité est vivement surexcitée, et des bruits qui seraient parfaitement supportés dans l'état normal éveillent alors des impressions pénibles ou dangereuses. Des pas lourds et qui font vibrer la chambre; une porte qui grince ou qu'on ferme sans précaution ; le bruit monotone d'un pendule un peu criard ; des ordres donnés à haute voix ; le choc des cuillers contre la porcelaine ou le cristal ; les bruits qui s'entendent du dehors ou qui se passent dans les couloirs adjacents; le frôlement d'une étoffe de soie ; tout, jusqu'au ronflement d'une gardienne, agite le malade, lui tend les nerfs et éloigne de ses yeux le sommeil. Les malades

nerveux qui liront ces lignes ne les jugeront pas exagérées. Une femme dont tous les malades bénissent le nom et dont toutes les mères devraient connaître le livre (*Notes on Nursing, what it is, what it is not)*, miss Florence Nightingale, a écrit sur cette question un chapitre éminemment pratique, et que nous traduisons dans l'intérêt de nos lectrices : elles ne peuvent manquer d'y puiser le sentiment de l'importance du repos pour les petits malades qu'elles auront à soigner :

« Un bruit inutile, un bruit qui éveille l'attention des malades, est ce qui les importune le plus. Il est rare que ce soit l'intensité du bruit, c'est-à-dire la sensation auditive, qui les fatigue. On les voit supporter très-bien le bruit que font des charpentiers au dehors, et se plaindre d'une voix, si ce n'est d'un chuchotement, qui leur vient d'une personne de leur entourage.

» Il y a certainement des malades, principalement ceux qui ont une légère commotion ou une autre maladie du cerveau, que le simple bruit fatigue. Toutefois les bruits intermittents et brusques sont beaucoup plus difficiles à supporter que les bruits continus, et, comme cela se conçoit, ceux qui se passent dans la chambre que ceux qui se passent au dehors. Il est certain qu'un bruit qui arrache brusquement un malade au sommeil l'excite davantage, est pour lui une cause plus réelle de souffrance et d'aggravation, qu'un bruit continu, quelque fort qu'il soit.

» Ne jamais laisser réveiller son malade, intentionnellement ou par accident, est le premier devoir d'une garde-malade. Son premier sommeil est-il interrompu, il y a beaucoup de chances pour qu'il passe la nuit dans l'insomnie. Il est très-remarquable, mais facile à expliquer, qu'un malade qu'on réveille au bout de quelques heures reprend son somme plus facilement que quand on l'a interrompu au bout de quelques minutes. La douleur et l'excitation cérébrale se perpétuent, en effet, et s'accroissent d'elles-mêmes. Obtenez un répit par le sommeil, et l'avantage que vous en retirerez s'étendra au delà de sa durée ; il y aura moins de chance que les accidents reviennent avec la même intensité : l'insomnie, au contraire, sera de nature à les accroître. On s'explique ainsi pourquoi le sommeil est en même temps si utile et si fragile. Une personne saine qui se laisse aller au sommeil pendant le jour perdra son aptitude à dormir la nuit. L'inverse se constate pour les malades, qui ont d'autant plus de disposition au sommeil qu'ils ont dormi davantage.

» J'ai souvent été scandalisée de l'étourderie (je dirais de la cruauté, si l'intention n'était absente) des amis ou des médecins qui tiennent de longues conversations près de la chambre des malades ou dans le passage qui y aboutit. Le pauvre patient est là, les attendant, ou, s'il les a vus, il sait très-bien qu'on parle de lui. S'il est de bonne composition, il tâchera d'occuper ailleurs son esprit et de ne pas écouter ;

mais cet effort exercera sur son état une influence fâcheuse, et il sera souvent plus souffrant pendant plusieurs heures. S'agit-il d'une conversation à voix basse dans la chambre même, alors il y a sévice réel, car il est impossible que le malade ne fasse pas tout son possible pour entendre. L'action de marcher sur la pointe du pied et de vaquer à tous les soins avec le moins de bruit possible l'importune aussi, et pour des raisons identiques. Il faut marcher d'un pas ferme et léger en même temps, et ne rien toucher que d'une main exercée et experte; des mouvements hésitants, silencieux, mystérieux, timides, l'inquiètent outre mesure. La lenteur n'est pas de la délicatesse, quoiqu'on affecte de confondre ces deux choses: vitesse, légèreté et douceur sont des qualités parfaitement compatibles. Les amis et les médecins auraient besoin de voir souvent, comme le voient les gardes-malades, la physionomie tendue, l'œil presque hagard des fébricitants qui s'attendent à voir entrer d'un moment à l'autre des personnes dont les voix se font entendre dans un couloir; ils s'efforceraient certainement de ne plus donner lieu à une pareille excitation. Des bruits inutiles ont positivement contribué plus d'une fois à augmenter le délire. J'en ai eu la preuve; dans un cas, la mort s'ensuivit. On s'empressa de l'attribuer au froid: elle était due à l'émotion que causa au malade une longue conversation à voix basse, qui eut lieu dans sa chambre, relativement à une opération qui se décidait. Quand on songe au calme stoïque

avec lequel les malades envisagent une opération, lorsqu'on on leur en a fait sentir convenablement la nécessité, on est peu disposé à porter cet événement à la charge de la frayeur, on doit incriminer plutôt l'anxiété et la tension d'esprit du malade.

» Je n'ai pas besoin d'ajouter qu'il n'y a pas d'habitude pire que celle qui consiste à causer du malade dans le voisinage de sa porte, et à l'exposer ainsi ou à entendre ou à se préoccuper.

» Un bruit qui n'est pas indispensable est le plus cruel manque de soin qui puisse être infligé aux malades, si ce n'est aux bien portants. Il fatigue plus qu'un bruit plus fort, mais qui aurait son utilité.

» Une garde-malade qui fait du bruit en se remuant devient l'objet de l'antipathie des malades.

» Le frôlement de la soie, le frottement d'une crinoline, le cliquetis d'un trousseau de clés, le craquement de la chaussure, font plus de mal à un malade que tous les médicaments de la terre ne peuvent lui faire de bien.

» Une mauvaise garde-malade est celle qui ne peut ouvrir une porte sans vacarme, et qui l'ouvre ou la ferme à chaque instant, parce qu'elle a oublié les objets dont elle a besoin.

» Une bonne garde-malade songe à tout ; elle veille, en prenant ses arrangements du soir, à ce qu'aucune porte ne puisse crier, ni un volet battre, le vent vînt-il à changer. Si vous laissez ce soin à la famille ou au malade, de quelle utilité êtes-vous ? Dans toutes les

classes, il y a plus de malades réservés que de malades expansifs, et beaucoup se résignent à passer de mauvaises nuits plutôt que de rappeler à leurs gardes-malades les soins qu'elles ont omis.

» S'il y a des volets aux fenêtres, qu'ils soient toujours bien ajustés; le moindre jeu, le moindre objet qui bat, suffisent pour priver le malade de repos. »

Ce ne sont pas là de vaines subtilités. Qui n'a pas le sentiment de l'importance de ces petits soins n'a pas le sentiment médical; il faut de toute nécessité acquérir cet art de bien soigner les malades, qui n'a rien de brillant, mais qui est si pratique et si salutaire. Avoir été malade soi-même, connaître les besoins des malades, est le secret de soins efficaces. Il faut aussi *aimer* les malades. Il s'établit entre eux et celui qui les soigne, ne fût-il pas médecin, une sorte d'intimité particulière, qui n'est ni l'intimité du sang ni celle de l'amitié, mais qui participe en quelque sorte de ce double caractère, et qui est presque aussi douce pour celui qui donne que pour celui qui reçoit. La *maternité du soin* a quelque chose de la maternité réelle. Que ne peuvent-elles pas quand toutes les deux se réunissent dans une mère à la fois tendre et dévouée, intelligente et forte!

Je me permettrai une réflexion à propos de la nécessité de soustraire le malade au bruit. On songe à tout dans la répartition des différentes pièces d'un appartement vaste et luxueux : on a l'endroit où l'on dort, celui où l'on mange, celui où l'on travaille, celui

où l'on reçoit, celui où l'on boude, etc., et on n'a pas l'endroit où l'on est malade, c'est-à-dire où l'on trouve cet ensemble de conditions de confort et de repos dont l'état de maladie fait un besoin. On est malade où l'on peut : dans une chambre petite ou spacieuse, éclairée ou obscure, isolée ou servant de passage, aérée ou encombrée, exposée au nord ou au midi, abritée contre les bruits de la rue ou les recevant directement. Il y a inconséquence réelle à cela. Quand une maison a des malades, elle doit être déclarée en *état de maladie ;* c'est-à-dire que l'autorité passe provisoirement entre les mains du médecin, et qu'il doit choisir la pièce qui lui paraît être la plus commode et qui se prête le mieux aux soins dont son malade a besoin.

Même dans ce cas, je suis sceptique, je l'avoue, à l'endroit de la possibilité d'obtenir le silence : la sympathie a tant besoin de parler, le zèle de manifester ses efforts par des conseils ou des ordres, etc.! D'ailleurs, il est des personnes dans la destinée desquelles il est de faire du bruit ; c'est une fonction chez elles : elles marchent, « et leur pas révèle une importune » ; elles font vibrer la chambre, leurs souliers crient, leurs articulations craquent, leur maladresse provoque des chocs inutiles ; leur voix est criarde, et les efforts bien intentionnés qu'elles font pour l'amortir n'aboutissent qu'à une émission de notes fatigantes et de chuchotements importuns, sans compter leurs démangeaisons incessantes de faire remarquer leur

présence par leurs paroles ou leur remous. Le poëte grec Ménandre a dit : « Le médecin bavard est une autre maladie pour le patient. » Je le veux bien, et mes souvenirs m'en offrent quelques preuves ; mais, si cela est vrai d'un médecin qu'un malade voit un quart d'heure par jour, que sera-ce des gardes-malades avec lesquelles il vit ?

Recommander le silence est bon, faire huiler les portes est excellent ; mettre du coton dans les oreilles des malades est plus sûr. Je ne manque jamais, dans les maladies aiguës ou chez les personnes nerveuses dont la sensibilité auditive est accrue, d'employer cette précaution aussi simple qu'elle est habituellement omise. Je la recommande aux mères ; elles fermeront plus aisément les oreilles de leurs enfants que la bouche des aides bien intentionnées, mais bruyantes, qui viennent leur offrir leurs services. J'estime, avec Epistémon, que « surdité est remède unicque contre cestuy interminable parlement de femme. » (*Pantagruel*, livre III, ch. XXXIV.) Cette recommandation est d'une simplicité puérile ; elle a une importance pratique extrême, surtout dans cette médecine des pauvres où l'exiguité du local condamne malades et bien portants à vivre dans la promiscuité d'une chambre commune.

III

Dans les maladies aiguës avec fièvre ou surexcitation nerveuse, il faut que les malades soient plongés

dans une demi-obscurité ; dans les maladies chroniques avec pâleur et atonie, leur chambre doit être inondée de lumière : telle est la formule pratique de la question de l'éclairage d'une chambre de malade.

L'alcôve, les rideaux et les volets constituent un triple abri contre l'agression d'une lumière solaire trop vive ; quelques précautions bien simples rendent inoffensive la lumière artificielle dont on est obligé de se servir pendant la nuit.

La lumière, comme la chaleur, dont elle n'est qu'un mode particulier, est au premier chef un agent excitant : excitant par l'action qu'elle exerce sur la sensibilité de la peau, excitant par les impressions qu'en ressent le cerveau par l'intermédiaire de la vision, et qui vont de cet organe retentir sur le système nerveux tout entier. Les malades qui ont du délire, des nerfs ou de la fièvre, doivent donc être mis à l'abri de la lumière. Le jeu de volets intérieurs ou de jalousies remplit suffisamment cet indication ; les stores de couleur et historiés peuvent avoir des inconvénients : les petits malades, tournés instinctivement comme les plantes du côté de la lumière, peuvent puiser dans les objets qui y sont peints des combinaisons intellectuelles qui prennent le caractère d'hallucination.

L'éclairage artificiel de la chambre pendant la nuit est chose plus importante qu'on ne se l'imagine. Il doit être combiné de façon à permettre de voir le malade, à ne pas offusquer sa vue, à ne pas altérer la pureté de l'air qu'il respire et à ne pas projeter sur les

murs ou sur le plafond des ombres qui sont susceptibles d'halluciner un cerveau fatigué par la fièvre ou par le délire.

On sait combien l'art d'empêcher les lampes de fumer est généralement peu pratiqué. Une huile impure, une mèche éventée, coupée inégalement ou faisant une saillie trop considérable; un verre trop large ou trop bas, une circulation aérienne insuffisante autour de la mèche, etc.: autant de pierres d'achoppement pour le bon fonctionnement d'une lampe. On sait aussi que le malaise que produit sur les gens bien portants une lampe qui file se change en inconvénients très-réels pour les malades. Des produits âcres, irritants, à odeur désagréable, sont versés dans l'atmosphère de la chambre et provoquent de la toux et du larmoiement; de plus, du charbon impalpable se répand dans l'air, est respiré par le malade et se retrouve dans ses crachats. Les appareils de réflexion ou de concentration de la lumière demandent aussi à être choisis avec soin. Les réflecteurs d'opale et de porcelaine portent trop loin de la lampe sa radiation lumineuse et ne valent pas ceux en papier et de couleur uniforme. Il faut rejeter ces réflecteurs de fantaisie sur lesquels sont dessinés des animaux, des fleurs ou des personnages fantastiques, et ceux sur lesquels s'étalent des détails en relief produisant des heurtements de lumière très-pénibles à la vue. Il n'est pas besoin de dire qu'une bougie est un mode détestable d'éclairage. Je ne serai pas plus indulgent pour

ces lampes aux huiles de pétrole et de schiste dont la lumière est blanche et éclatante, et qui versent dans l'air, avec les produits habituels de la combustion, une certaine quantité des liquides odorants qui les alimentent. Les petits bougeoirs à gaz Mille sont, au contraire, très-commodes dans une chambre de malade ; une crémaillère permet, en effet, de réduire leur flamme à des dimensions telles, que la chambre est presque dans l'obscurité, et un mouvement inverse l'éclaire suffisamment pour l'administration des soins que réclament les malades.

Quant aux veilleuses, les plus simples et les moins ornées sont les meilleures, et quand elles fonctionnent bien (ce qui est rare), elles ont l'avantage de chauffer les tisanes et d'exonérer pendant l'été de la nécessité d'avoir du feu dans la chambre.

On ne saurait, pour les raisons dont j'ai parlé plus haut, prendre trop de précautions pour bien placer la lampe. On y arrive par le tâtonnement. J'ai vu des enfants dont les yeux étaient arrêtés fixement sur le plafond et qui s'agitaient en pleurant. Une ombre projetée par un des objets prenait, dans la demi-obscurité de la chambre, des proportions et un aspect fantastiques, et leur émoi était dû à cette cause. S'il s'agit de l'ombre de la personne qui veille, elle est mobile, et c'est un motif de plus de frayeur et de délire. En faisant faire à la lampe le tour de la chambre, on arrive à trouver une saillie de meuble ou d'objet qui mette à l'abri de cet inconvénient.

Mais, s'agit-il d'une convalescence ou d'une maladie chronique, les choses changent d'aspect ; le soleil n'est plus un visiteur importun : c'est un ami secourable ; c'est presque un médecin. Nul médicament ne le remplace dans les maladies chroniques, et il faut lui ouvrir un libre accès. Un proverbe italien dit avec justesse : « Là où le soleil n'entre pas le médecin entre. » Et un autre : « Toutes les maladies viennent à l'ombre et se guérissent au soleil. » C'est forcé pour être expressif ; mais ces deux mots consacrent avec justesse l'utilité de faire pénétrer largement la lumière du soleil dans la chambre des malades. Elle n'agit pas seulement en récréant la vue et en apportant des impressions morales agréables, son influence est également physique. Personne n'ignore le rôle considérable que joue la lumière dans l'acte de la végétation ; elle est telle que les parties vertes des plantes opèrent sur l'air atmosphérique dans un sens diamétralement opposé, suivant qu'elles agissent à la lumière du soleil ou dans l'obscurité : de même aussi les opérations de la chimie vivante chez l'homme ont-elles besoin de la lumière du soleil pour s'accomplir avec activité et d'une manière régulière. La perfection du développement et l'harmonie des formes sont même à ce prix, comme l'ont démontré des physiologistes ingénieux.

Mais l'influence salutaire du soleil s'exerce aussi d'une autre façon. C'est un chimiste très-agissant, et qui travaille sans relâche à brûler, à oxyder les matières organiques et à les ramener à la composition

plus simple des substances minérales, c'est-à-dire à les rendre inoffensives pour la santé. De plus, il est l'ennemi né des champignons et des moisissures, cette famille malfaisante qui aime l'obscurité, qui y pullule et s'y développe à l'aise, famille suspecte et dont nous ne connaissons que la moitié des méfaits. « Qui n'a pu observer, dit à ce sujet miss Nightingale, l'action purificatrice de la lumière, et spécialement celle des rayons directs du soleil sur l'air d'une chambre. Entrez dans une pièce dont les volets sont toujours fermés, et, quoiqu'elle soit inhabitée, quoique l'air n'en ait pas été souillé par la respiration, vous êtes frappé de l'odeur désagréable de moisissure qu'elle exhale. » Il ne faudrait pas s'imaginer que la chaleur d'une cheminée pût remplacer le soleil comme moyen de purification. Sans doute une cheminée est un moyen précieux de ventilation ; elle renouvelle l'air de la chambre, et, en desséchant les matières organiques qui imprégnent son atmosphère et les meubles qu'elle renferme, elle les met dans des conditions actuelles de moindre activité ; mais cette eau leur sera rendue, et elles exhaleront de nouveau des miasmes préjudiciables. L'action purificatrice du soleil est plus durable et plus efficace. « De toutes les fleurs, la fleur humaine est celle qui a le plus besoin de soleil », a dit un écrivain moderne. Que les mères qui ont à relever une santé ruinée par une maladie aiguë, ou aux prises avec une affection chronique, n'oublient pas cette parole. Elle est aussi juste que gracieuse.

IV

On ne s'occupe pas assez de la température d'une chambre de malade, ou, quand on s'en occupe, on le fait mal. Il n'est pas besoin cependant d'être médecin pour comprendre qu'il n'est pas indifférent pour un enfant qui a la fièvre ou qui tousse de trouver autour de lui telle ou telle température. Il faut de toute nécessité faire intervenir ici le thermomètre.

Il est peu de maisons qui n'en soient munies ; mais il est peu de mères qui sachent bien s'en servir. Aussi s'en tiennent-elles, pour graduer la température de la chambre, à des sensations personnelles qui sont peu précises d'abord, et qui, en second lieu, ne peuvent avoir la prétention de représenter celles des malades. Au risque de leur faire injure, je leur donnerai quelques conseils sur la façon d'observer le thermomètre. Que de fois n'ai-je pas vu cet instrument placé indifféremment entre deux portes et, par conséquent, dans un courant d'air relativement froid ; dans le voisinage d'une chambre chauffée ou d'une grosse lampe ; reposant sur du bois, sur du velours ou sur du marbre ; à des hauteurs très-différentes ? Bien qu'il ne s'agisse pas ici d'expériences thermométriques très-précises, il faut toujours viser à bien faire ce qu'on fait, et ces observations de thermométrie usuelle se font mal.

Il convient de placer le thermomètre à la hauteur du malade, de manière à avoir la température exacte

de la couche d'air dans laquelle il respire ; de l'éloigner de toute source de chaleur ; de le déplacer de temps en temps et de le maintenir autant que possible suspendu et isolé.

La température qui convient le plus ordinairement est celle de 14 à 16° centigrades ; c'est celle qu'il faut s'efforcer de maintenir. On y parvient en dirigeant convenablement le feu pendant l'hiver, et en renouvelant l'air pendant l'été, ou mieux en faisant intervenir l'évaporation de l'eau. En général, on abuse plus volontiers de la chaleur que du froid, et nous avons à lutter contre la tendance que l'on a dans les familles à élever outre mesure la température de la chambre, à surcharger les enfants de couvertures et à les claquemurer entre des rideaux hermétiquement fermés. Il règne à ce propos, en ce qui concerne les fièvres éruptives, des préjugés meurtriers et qui ne sont pas nouveaux, puisqu'un des plus grands médecins du XVII[e] siècle, Sydenham, s'est donné la peine de les combattre énergiquement, ce qui ne les a pas empêchés de faire leur petit chemin et de rester debout.

Le maintien d'une bonne température dans une chambre, pendant l'hiver, dépend de son exposition et du fonctionnement de sa cheminée. Il faut, autant que possible, que la chambre d'un enfant malade pendant la saison froide soit exposée au midi : ce sera un avantage réel tant que dureront les accidents aigus ; ce sera encore un avantage plus réel quand viendra la convalescence. D'ailleurs, une chambre au

midi est une chambre bien ensoleillée, ce qui n'est pas une qualité médiocre.

J'ai parlé plus haut de la nécessité de bien choisir la chambre qu'habite un enfant malade. La meilleure dans l'hiver est celle qui est le mieux close, et dont la cheminée ne fume pas. Une bonne cheminée est inappréciable presque à l'égal d'un bon ami; mais l'une et l'autre sont rares, et l'une et l'autre ne se connaissent bien qu'à l'user. Et quel fléau que la fumée dans la chambre d'un malade! Une toux suffocante, de l'oppression, du larmoiement, du froid. On a publié un *Traité de caminologie* consacré à l'art d'empêcher les cheminées de fumer, et cet art n'en est pas beaucoup plus avancé. Un tuyau trop largement ouvert ou trop étroit, une communication de plusieurs cheminées déversant leur fumée dans le même tuyau, un tirage insuffisant par le fait d'une fermeture trop exacte des portes et des fenêtres, le jeu d'une porte de communication entre deux chambres voisines, cette disposition vicieuse qui consiste à placer la cheminée du même côté de la chambre que la porte, un ramonage imparfait, des bourrasques accidentelles, etc.: autant de causes de mauvais fonctionnement des cheminées, et, par suite, de malaise pour les malades. Indépendamment, en effet, de l'abaissement de la température, il y a un autre inconvénient: c'est celui de l'occlusion du foyer par un devant de cheminée, et, par suite, de la suppression de ce moyen naturel et si efficace de ventilation.

Le coke et, à plus forte raison, le charbon de terre, sont des combustibles défectueux ; leur chaleur est plus ardente, moins agréable ; ils récréent moins l'œil, et, à moins d'un tirage parfait, ils répandent dans la chambre, au moment où on les allume et où on les éteint, des vapeurs d'une odeur désagréable et susceptibles d'entêter.

Quant aux poêles, leurs inconvénients sont réels, et on les constate à chaque instant dans les hôpitaux arriérés où ce mode défectueux de chauffage est encore en vigueur. J'ai vu, pour mon compte, un malade, au-dessus du lit duquel passait le tuyau d'un poêle fortement chauffé, souffrir de la tête pendant plusieurs jours sans se plaindre, et être pris au bout de ce temps des symptômes d'une fièvre cérébrale à laquelle il succomba. Et ces exemples ne doivent pas être très-rares.

Le *brasero,* en usage dans le midi de l'Europe et dans quelques départements méridionaux de la France, peut n'avoir pas d'inconvénients dans une chambre spacieuse et imparfaitement close, mais il ne faudrait pas en faire un moyen de chauffage pour la chambre d'un malade. On sait que la braise de charbon de boulanger est loin d'offrir, sous ce rapport, les conditions particulières de sécurité qu'on lui a attribuées.

Il est assez difficile de maintenir une température uniforme dans une chambre ; la présence ou l'absence du soleil sur les fenêtres, le nombre des personnes qui y sont réunies, le mode d'éclairage artificiel, le jeu des

portes, rendent ce problème assez compliqué; mais avec du bois, un thermomètre bien observé et de l'attention, on en vient à bout.

Dans les maladies aiguës, et notamment les maladies avec fièvre, il convient de maintenir une température intermédiaire de 14° à 16° cent. : elle n'est pas agressive pour la muqueuse respiratoire, ne congestionne pas la tête et laisse aux mouvements qui peuvent se manifester vers la peau toute liberté pour se produire ; les malades peuvent, de plus, se découvrir dans leur lit sans courir le risque de refroidissements préjudiciables; mais il est des cas où il convient tantôt d'exciter la sueur, tantôt de combattre une tendance au refroidissement, et alors il faut pousser cette température jusqu'à 20° cent. et au delà. Le médecin est juge de cette opportunité et il la signale.

Dans les pays chauds ou pendant l'été, il est souvent d'un grand intérêt de rafraîchir l'air intérieur de la chambre, et, il faut le dire, on y arrive moins facilement qu'on n'arrive à la chauffer. On se laisse d'ailleurs singulièrement effrayer par la crainte de l'entrée de l'air, et les malades, plongés dans une atmosphère lourde et chaude, importunés déjà par la chaleur de la fièvre, éprouvent un indicible malaise. L'ouverture d'une fenêtre, au lieu de rafraîchir la température, l'élève en apportant l'air brûlant du dehors. Il n'y a de ressource que dans un courant d'air établi entre deux ouvertures, le lit demeurant, bien entendu, éloigné de sa direction.

On a deux moyens de rafraîchir l'air : l'évaporation de l'eau et la fusion de la glace. Quand il est opportun que l'air soit en même temps frais et humide, on remplit cette double indication, non pas en abandonnant de l'eau froide contenue dans des vases à l'évaporation spontanée, mais en maintenant suspendue dans la chambre une pièce d'étoffe très-large et mouillée. L'habitude d'arroser légèrement le parquet atteint le même but. Les anciens médecins faisaient placer dans la chambre de leurs malades des rameaux verts non odorants et chargés de leurs feuilles : ils se proposaient en même temps de purifier l'air, de le rafraîchir et de récréer la vue des malades.

L'idée de rafraîchir l'air à l'aide de vases plats renfermant de la glace est si simple, qu'on ne doit pas s'étonner qu'elle n'ait pas encore été produite. Je n'ignore pas qu'un pharmacien ingénieux, M. Saint-Martin, a proposé, il y a tantôt vingt ans, un appareil, sorte de tarare ou ventilateur placé en dehors de l'appartement, chassant vers celui-ci de l'air qui se rafraîchissait sur de la glace ; mais j'estime plus simple et plus pratique le moyen que je viens d'indiquer. La température de 15 à 16° cent. une fois obtenue, on emporterait le vase réfrigérateur, sauf à le faire reparaître si l'air s'échauffait au delà du degré voulu. Dans beaucoup de villes on a maintenant, pendant les fortes chaleurs, de la glace à 5 ou 10 centimes le kilogramme. Ce moyen est donc simple, peu dispendieux; je le crois susceptible de procurer un bien-être

réel aux malades, et même de remplir à leur profit certaines indications utiles.

J'aurais bien d'autres considérations à présenter sur cette question si importante de l'installation de la chambre d'un enfant malade, et un volume suffirait à peine à épuiser l'infinie variété des détails qui s'y rapportent; mais j'espère en avoir dit assez pour montrer aux mères l'importance de ces petits soins et pour leur en inspirer le goût.

ONZIEME ENTRETIEN

PROPRETÉ ET COUCHAGE

La propreté est la chasteté du corps.
(BACON.)

Petits soins, grands résultats.

Si, comme l'a dit Hufeland, la propreté est la colonne fondamentale de la santé, combien n'est-elle pas plus indispensable encore dans l'état de maladie ? Ici tout se réunit, en effet, pour souiller l'atmosphère circonscrite dans laquelle est le petit malade : air dispensé parcimonieusement (trop parcimonieusement sans doute); chambre hantée par un trop grand nombre de personnes; odeurs importunes ou malsaines; il est donc indispensable d'entretenir une minutieuse et exquise propreté, une propreté hollandaise.

J'ai dit tout à l'heure ce que je pensais des soins particuliers que réclame, sous ce rapport, la chambre des enfants malades; je n'ai à m'occuper ici que de leur propreté corporelle.

Or il règne à ce sujet des préjugés d'une tenacité singulière et qui maintiennent trop souvent les enfants alités dans un état de malpropreté sordide.

Les soins de la peau, de la chevelure et du linge, appellent ici quelques considérations pratiques.

I

Il semblerait qu'il y eût une incompatibilité native entre la maladie et l'éponge. Le mal paraît, les ablutions cessent, et il n'est pas rare de voir des enfants privés pendant des mois entiers du contact purificateur de l'eau ; d'où un visage maculé, qui n'a plus ni sa teinte ni son expression normales sous la couche de crasse qui le recouvre, une peau qui ne fonctionne plus et une respiration puisant son aliment dans un air infect et altéré ; d'où une tendance aux irritations de la peau et aux excoriations des points sur lesquels porte le poids du corps ; d'où aussi un véritable dégoût pour le médecin. C'est là le moindre des inconvénients sans doute, et la délicatesse de ses sens reçoit bien d'autres assauts ; mais la propreté est une grâce ; comme la beauté, elle attire, elle retient : on reste plus volontiers auprès du berceau sur lequel cette fée industrieuse a étendu sa baguette ; on prolonge son examen ; puis aussi, sentant qu'on a affaire à un enfant bien soigné, on sait que les prescriptions seront bien comprises et bien exécutées, et on fait de la médecine avec confiance et avec attrait.

Qui ne s'est senti pris d'une sorte de découragement en approchant d'un petit lit en désordre, recouvert des objets les plus hétéroclites : pièces de literie et de

vêtements, jeux d'enfant, tout cela confondu et mêlé dans un inexprimable fouillis, et en trouvant au centre de ce chaos un pauvre petit malade, sale, ébouriffé, exhalant une odeur nauséabonde, enseveli sous des vêtements sordides? La pitié attire, le dégoût repousse; la pitié a le dessus, mais le conflit est dur; je dirai plus, il est décourageant, car un enfant tenu malproprement est un enfant auquel manqueront tous les autres soins.

Si l'on ne rencontrait cette incurie que dans les mansardes et chez les pauvres, il faudrait être très-ardent dans ses vœux et très-modéré dans ses plaintes. La misère est, en effet, mauvaise conseillère, et le découragement et l'abandon de soi-même se glissent aisément par la porte qu'elle a entre-bâillée. Mais la malpropreté, à des degrés très-divers, se montre quelquefois là où la délicatesse des mœurs et le goût du bien-être sembleraient ne pas devoir lui donner accès. Un enfant bien lavé et bien peigné est la gloire d'une mère, à quelque condition qu'elle appartienne; elle doit y mettre encore plus de fierté quand il est malade, parce qu'alors, les intermédiaires devant disparaître, sa responsabilité est plus directement mise en cause, et les joues de son enfant lui donnent un brevet significatif de mère attentive ou de mère négligente.

Il y a deux causes à ce défaut de propreté : l'incurie et le préjugé. L'incurie est coupable, le préjugé est attristant. Ni l'une ni l'autre ne sont inamissibles. Ils

disparaîtront quand l'ignorance baissera, c'est-à-dire quand, plus instruit de ses véritables intérêts, on comprendra ce que la santé vaut, et on lui fera, au milieu des sollicitudes affairées de la vie, la part qui lui revient légitimement. Un bon conseil et une éponge viendront à bout de l'incurie ; le préjugé est plus tenace et ne capitulera pas à si bon marché.

Si l'on ne donne pas assez de bains aux enfants quand ils se portent bien, on ne songera guère à les nettoyer quand ils sont malades. Tout cela se tient. Or il est notoire que, chez nous au moins, les ablutions sont distribuées avec une trop grande parcimonie. L'éducation anglaise, encore pénétrée des idées de Locke, leur fait une plus large part, et elle prélude chez le nouveau-né, par l'usage quotidien du *nursery-basin,* à cette salutaire habitude. Le petit Triton d'outre-Manche prend de bonne heure possession, et pour ne plus s'en dessaisir, de l'élément liquide sur lequel il se sent appelé à dominer. Je voudrais bien que l'émulation nous prît un peu ; nous n'y gagnerions sans doute pas l'empire des mers, mais nous y gagnerions un peu de cette vigueur qui joue bien, elle aussi, son rôle dans les destinées des peuples. Baigner les enfants de bonne heure et les baigner souvent est une nécessité de l'éducation physique.

Le traitement de toute maladie, sauf interdiction posée par le médecin, devrait commencer par un bain tiède. Le bain d'un adulte est quelque chose de compliqué et de laborieux, surtout quand il est malade ;

un bain d'enfant est tout ce qu'il y a au monde de plus simple : on le mobilise aisément pour le mettre dans la baignoire et l'en retirer ; on l'enveloppe dans une couverture, et tout est dit. En prenant cette précaution, on assure le libre fonctionnement de la peau (ce qui n'est pas d'un petit intérêt), on prévient les excoriations et on s'oppose à l'une des causes de l'impureté de l'air : il y a donc bénéfice réel.

La question est plus délicate quand il s'agit d'apprécier l'utilité des *bains de propreté* dans le cours des maladies aiguës des enfants. Cette pratique, on peut le dire, est complétement abandonnée. On ne donne de bains qu'à titre de moyen médicamenteux, et encore n'en tire-t-on pas, à ce point de vue restreint, tout le parti désirable. Les anciens médecins savaient mieux que nous se servir des bains, et cela se conçoit, puisqu'ils vivaient à une époque où le bain journalier entrait dans les nécessités de la vie. Ils prescrivaient des bains dans presque toutes les maladies aiguës. Hippocrate lui-même nous a transmis sur ce point des conseils fort judicieux, et, au nombre des maladies qui s'accommodent bien de ce moyen, il n'hésite pas à nommer la *fluxion de poitrine* ; il donne à ce propos des raisons d'une valeur réelle et que je m'abstiens de rapporter ici, pour ne pas prendre des allures trop médicales. Il appartient aux médecins de combattre cette routine, née d'une frayeur inconsidérée des refroidissements. Outre que ceux-ci peuvent être *toujours* évités chez les enfants, il est des conditions

de température et de saison qui rendent cette crainte parfaitement illusoire. Quand on songe au bien-être extrême que produit un bain tiède chez un enfant fatigué par l'insomnie et courbaturé par la fièvre,-à la détente qui en résulte et à l'intérêt qu'il y a chez lui à conserver à la peau toute son activité physiologique, on se prend à regretter que cette ressource si précieuse ne soit pas plus souvent invoquée.

Comment le serait-elle, au reste, puisque les soins de propreté de la figure et des mains sont si habituellement omis ? Nous voyons tous les jours des enfants qui traversent, vierges de toute ablution, les longues péripéties d'une maladie. On se demande, en réalité, quel inconvénient il peut y avoir à passer rapidement une éponge imbibée d'eau tiède sur la figure et les mains d'un enfant, surtout quand on a le soin d'absterger rapidement les parties humectées avec des linges chauds, ou mieux avec une flanelle légère. Ces ablutions quotidiennes ne doivent même pas être limitées à ces points, et il faut les porter partout où il y a une souillure accidentelle. Il y a, pour les pratiquer, une dextérité instinctive ou acquise par l'habitude qui éloigne tous les inconvénients qu'on leur impute d'une manière gratuite. Si la propreté est, comme l'a dit ingénieusement le chancelier Bacon, la chasteté du corps, elle en est aussi la sécurité, et encore plus dans l'état de maladie que dans l'état ordinaire.

Changer très-souvent le linge des enfants malades

est une nécessité absolue. Cet intérêt se heurte à deux pierres d'achoppement : la pénurie et la routine.

La pénurie serre le cœur, mais elle ne révolte pas la raison. Un temps viendra sans doute (et je l'appelle de tous mes vœux) où une assistance à domicile, largement organisée, permettra de munir provisoirement les familles pauvres, pendant la durée des maladies, d'une partie des ressources matérielles dont l'aisance dispose ; mais quand viendra le temps où abdiquera la routine ? Cette divinité malfaisante est embusquée dans tous les coins d'une chambre d'enfant malade, et elle inspire tous les détails de son traitement, même les plus humbles, le changement de linge, par exemple.

Les médecins sont obligés de réagir tous les jours contre le préjugé qui attribue des inconvénients au changement de linge, notamment quand les petits malades sont couverts de sueur; c'est surtout alors qu'il est urgent de renouveler leur linge, quelquefois à deux ou trois reprises dans la même journée. La crainte de supprimer la sueur est gratuite ; je dirai plus, le linge bien sec l'exciterait plutôt, en mettant au contact de la peau un tissu susceptible d'absorber l'humidité, et en prévenant la sensation de froid que produit le linge mouillé.

Il est une idée très-accréditée parmi les mères et les gardes-malades, c'est que le linge *blanc de lessive* (c'est l'expression consacrée) a des inconvénients pour les malades. Buchan, qui a traité cette ques-

tion, considère cette répugnance comme un pur préjugé (*Méd. domest.*, trad. Duplanil. Paris, MDCCLXXXV, 4e éd., t. I, p. 281) et s'élève contre l'habitude que l'on a, dans certaines maisons, de faire au préalable porter pendant quelques heures, par des gens bien portants, le linge destiné aux malades. Cette habitude est, en effet, reprochable au point de vue de la propreté, et elle peut être remplacée par d'autres moyens d'échauffement et de dessiccation du linge; mais le linge lessivé est plus habituellement froid que l'autre, ce qu'il doit probablement aux sels alcalins que le lessivage a pu laisser dans sa trame et qui attirent l'humidité de l'air. On obvie du reste aisément à cet inconvénient, et par des procédés domestiques que toutes les mères connaissent.

Dans les maladies aiguës, le linge d'un enfant doit être complétement renouvelé au moins une fois par jour. Si l'on s'y prend bien, il n'y a aucune crainte de refroidissement; il n'y a non plus aucune crainte de fatigue. On éloignerait bien plus sûrement encore cet inconvénient si l'on donnait aux vêtements de coton ou de toile dont les enfants sont directement entourés une forme plus commode, et qui permît de les appliquer plus aisément. La maladie et la santé ont des besoins diamétralement opposés, et la chemise fermée par devant, et qui plaît à la coquetterie maternelle, ne vaut pas le peignoir qui s'applique et s'attache en un clin d'œil, sans fatigue et sans grands mouvements. Quand l'on a assisté à cette gymnastique compliquée

qui a pour but de passer une chemise à un enfant faible ou dont les membres sont endoloris, on comprend que ce n'est pas là un détail oiseux.

Il faut donc maintenir le linge de corps des enfants dans un état scrupuleux de propreté. Rien n'est réjouissant à l'œil, au milieu du triste appareil d'une maladie, comme un lit d'une netteté parfaite, des couvertures bien ajustées, et cet encadrement de linges d'une blancheur éblouissante. Les mères n'ont plus, à ces mauvais jours, que cette coquetterie qui leur soit permise; qu'elles se la donnent, elle est légitime et elle est salutaire.

Les soins des cheveux offrent aussi un intérêt particulier. Les maintenir aussi ras que possible chez les enfants est une habitude qui s'est généralisée, et à laquelle on ne saurait trop applaudir. Mais, chez les petites filles, cet intérêt est tenu en échec par celui de la mode, et il convient de relever leurs cheveux sous une résille, de façon à ce qu'ils fassent aussi peu de volume que possible et laissent, condition de fraîcheur et de bien-être, le cou entièrement à découvert. Jusqu'ici rien de particulier, mais les soins des cheveux se heurtent à deux préjugés : les inconvénients du peigne et le respect des parasites qui pullulent chez certains enfants.

Il est admis dans beaucoup de pays que peigner un enfant malade a des inconvénients sérieux; aussi laisse-t-on ses cheveux se mêler entre eux, former une sorte de feutre inextricable, imprégné de sueur,

exhalant une odeur fade et nanséeuse et eonstituant une agglomération de nœuds gordiens dont les eiseaux seuls pourront venir à bout. Il y a là un inconvénient réel, aussi bien pour la propreté que pour la conservation des eheveux. Sans doute, le moment serait mal choisi pour élever l'édifiee d'une coiffure artistique; mais il faut que les eheveux soient peignés pour que l'air y circule, et par eonséquent pour que le euir ehevelu soit dans un état convenable de fraîcheur. On n'irait pas recouvrir d'une ealotte imperméable la tête d'un enfant qui a de la fièvre ou du délire, on augmenterait eertainement les accidents, on ne fait pas autre ehose quand on néglige de faire intervenir le peigne.

Le préjugé qui considère eomme utile, et méritant d'être respeetée, la pullulation des parasites des eheveux, est fort enraciné, et il ne manque pas de faits à invoquer. Cette complication dégoûtante se manifestant surtout dans les eas où il existe quelque maladie sécrétante du euir ehevelu, et disparaissant avec elle, on n'a pas manqué d'attribuer à sa disparition les accidents quelquefois graves qui se produisent alors, et qu'il faudrait plus justement rapporter à la cessation d'un flux sécrétoire auquel l'économie était habituée. Le bill d'indemnité dont jouissent ees parasites repose sur une pure erreur. Autant il faut ménager les écoulements habituels du cuir ehevelu, autant il faut pourchasser ces hôtes importuns qui, sans tenir compte du dégoût, agitent les enfants, les privent de

sommeil et les épuisent. J'ai vu, et je ne suis probablement pas le seul, des enfants mal tenus envahis par des myriades de ees parasites, et qui, sous l'influenee de eette eause restaient pàles, amaigris, les yeux cernés, et se développaient mal. De eet état à la mort ignominieuse de Sylla et d'Hérode il n'y a qu'une différence de degré.

Il faut s'empresser de les pourehasser dès leur apparition : à eette époque, ils n'ont pas eneore irrité le euir ehevelu par leur présenee ou par les démangeaisons qu'ils provoquent ; il n'y a pas de séerétions et il y a avantage et nul ineonvénient à les supprimer. Les soins de propreté y suffisent, mais ils doivent être assidus pour être effieaees; on le eomprend aisément quand on se rappelle qu'une seule femelle pond plus de 4,000 œufs par mois, ou environ 140 par jour; pullulation immonde par laquelle on est bientôt débordé quand on ne l'arrête pas.

Il est fort heureusement des substanees qui déploient eontre elle une singulière aetivité et dont l'effieaeité est très-eonnue du vulgaire ; telles sont eertaines essenees, l'essenee de lavande par exemple, des déeoetions amères eomme eelle de eentaurée, mais pardessus tout la staphisaigre, la eoque du Levant, le tabae, l'onguent mereuriel. Les trois dernières sont très-dangereuses et doivent être laissées de eôté ; les exemples ne sont pas rares, en effet, d'enfants empoisonnés ou gravement indisposés par ces substanees. Les pommades de tabae ou les déeoetions de eette

plante, employées dans ce but, ont maintes fois produit des accidents graves. La poudre de staphisaigre est inoffensive ; on l'emploie pendant trois ou quatre jours, en ayant soin de la faire porter aussi près que possible de la racine des cheveux. L'usage de l'huile d'olive ou d'amandes douces a aussi été conseillé ; ces onctions agissent en invisquant ces insectes et en les asphyxiant. Il serait curieux d'essayer sur eux l'action des poudres insecticides, qui sont si délétères pour d'autres parasites.

En somme, on voit qu'il faut renoncer au préjugé tout gratuit qui protége une pareille pullulation ; c'est une affaire de propreté, de repos, et j'ajouterai de dignité.

II

« Comme on fait son lit on se couche », a dit la sagesse des nations. Mais l'enfant est passif en cela comme en tant d'autres choses, et ce soin incombe à la mère. Il peut paraître outrecuidant au premier abord de lui donner des conseils sur une chose qui semble être de sa stricte et exclusive compétence ; je ne désespère pas néanmoins de justifier cet empiétement sur ses attributions.

Les médecins de l'antiquité n'avaient pas dédaigné de s'occuper de cette question, si humble en apparence, et, si l'érudition n'était hors de cause ici, il serait facile d'appuyer cette assertion sur trois ou quatre pages de texte ; leur sagacité hygiénique paraît au-

jourd'hui de la minutie, et les esprits trop enclins au vol élevé des hautes spéculations médicales semblent craindre de se vulgariser en s'occupant de pareils détails. Ils ne promettent pas, en effet, beaucoup de gloire ; mais, par une très-suffisante compensation, ils jouent un rôle réel dans le bien-être des petits malades.

La libre circulation autour du lit d'un enfant est la condition indispensable de soins faciles et d'une bonne aération. Les alcôves, justement incriminées par l'hygiène, ne méritent pas de trouver grâce ici : ce sont des réceptacles de miasmes ; l'air et la lumière n'y entrent pas, et leur nettoyage exact est difficile. Mieux vaut un lit bien isolé, et qu'on peut, d'ailleurs, transporter d'un bout à l'autre d'une même pièce.

L'introduction des lits ou des berceaux de fer dans nos habitudes a réalisé un progrès réel au point de vue de la propreté et du bien-être. Il suffit de se rappeler les lits de bois des anciens hospices, sortes de caisses cubiques de bois blanc, qui avaient la forme et presque la fétidité d'une bière, pour apprécier le bienfait de la substitution du fer au bois : propreté, légèreté, nettoyage facile, éloignement des parasites, bon marché, le fer réalise tous ces avantages. Les lits de fer ne s'imprègnent pas comme le bois poreux de miasmes malsains, et, au lieu d'emprisonner l'air comme les anciens lits, ils lui offrent une circulation très-facile. Le lit de bois est destiné à disparaître de nos habitudes, et l'hygiène ne lui donnera aucun regret.

Cette parenthèse fermée, je reviens aux lits d'enfant. Il importe que les berceaux à baguettes ne soient pas recouverts en dedans d'une étoffe qui s'oppose au passage de l'air et de l'humidité ; le coup d'œil y perd, mais la propreté y gagne.

La paillasse, qui constitue la partie fondamentale du lit, est condamnée en principe, et elle disparaît en fait ; le sommier élastique la supplée avec avantage : il offre un plan de sustentation plus élastique, plus régulier, et constitue d'ailleurs un moyen de couchage infiniment plus propre. Cependant la paillasse vaut mieux pour les enfants, parce qu'ils y glissent moins et que le défaut de propreté est aisément écarté par le soin de changer souvent les substances, paille de maïs, algues, balle d'avoine, etc., à l'aide desquelles on bourre ces paillasses. D'ailleurs, les enfants jeunes et un certain nombre d'enfants plus âgés, atteints d'incontinence d'urine, ne sauraient, même quand ils sont malades, être couchés autrement. L'interposition d'une toile cirée n'est qu'une ressource insuffisante, et un sommier souillé à plusieurs reprises conserve toujours une odeur repoussante.

Un petit matelas de crin et un oreiller peu élevé complètent ce couchage. Cet oreiller doit être de crin ou de balle d'avoine, jamais de plume ; de cette façon, on maintient la tête des enfants dans un état convenable de fraîcheur. On arrive encore plus facilement à ce résultat en exposant à l'air des oreillers de rechange et en les remplaçant toutes les trois ou quatre

heures. C'est là un détail très-important pour les enfants atteints de fièvre ou de maladie cérébrale.

Les Anglais emploient pour leurs malades des matelas et des coussins d'eau (*water-mattress*) dont le prix est assez élevé, mais qu'on peut se procurer, par voie de location, chez les pharmaciens. Ce mode de couchage permettant de graduer à volonté la température, de modifier la dureté ou la mollesse de la couche, est extrêmement avantageux dans les maladies longues et pour les sujets amaigris; il permet d'éviter presque, à coup sûr, cette terrible complication que constituent les ulcérations du siége. Sans doute, le moindre poids du corps des enfants et la vitalité plus grande de leur peau éloignent les chances de pareils accidents; mais, quand ils sont très-maigres, le *water-mattress* peut être employé avec grand avantage.

Je ne dis rien des lits et traversins de plume, si ce n'est que, détestables pour les adultes, ils le sont encore plus pour les enfants. Leur peu de conductibilité pour le calorique rend ces objets de couchage échauffants; ils s'imprègnent d'humidité et de miasmes, et l'odeur fade qui se dégage de la plume est déjà une cause de suspicion. Les exemples, d'ailleurs, ne sont pas rares, de gens très-impressionnables, d'asthmatiques, par exemple, qui voient reparaître leurs misères quand ils couchent sur un lit de plume ou se recouvrent d'un édredon.

La question des rideaux, très-controversée pour les lits des hospices, n'a pas la même importance pour le

couchage domestique. J'estime qu'il y a dans leur maniement un moyen facile d'isoler le petit malade du bruit et de la lumière ; d'ailleurs, on peut leur donner telle forme que, quand ils ne servent pas, ils s'appliquent sur la tringle qui les supporte et ne gênent en rien le renouvellement de l'air.

J'ai dit un peu plus haut combien les inconvénients de la séquestration dans une chambre sont aggravés par le défaut d'aération et l'élévation de la température; je crois donc devoir me contenter de signaler le danger de ces couvertures épaisses et moelleuses sous lesquelles on ensevelit les enfants. Leur impressionnabilité au froid est singulièrement moindre que la nôtre, et, de même qu'il faut les couvrir très-légèrement en état de santé, de même aussi il faut bien se garder de les surcharger de couvertures quand ils sont malades. En tombant dans cette exagération, on augmente la fièvre, on provoque quelquefois du délire, on excite les sueurs et on maintient le corps de l'enfant dans une atmosphère impure.

S'il s'agit de malades indociles ou qu'une agitation fébrile maintient constamment en mouvement, et s'il y a intérêt à ce qu'ils restent couverts, comme dans certaines fièvres éruptives, par exemple, et pendant l'hiver, on se sert avec avantage de ces *pages* ou agrafes métalliques qui servaient, il y a peu d'années, à relever les robes des femmes. Les couvertures sont maintenues par cet artifice, dont j'ai pu maintes fois apprécier l'utilité.

J'ai fait ressortir l'avantage de ménager aux enfants malades, et toutes les fois qu'on le peut, deux chambres se communiquant et qu'on peut aérer à tour de rôle ; de même aussi il est bon qu'on leur réserve deux lits, entre lesquels ils se partagent la journée : c'est une précaution importante au point de vue de l'assainissement, du bien-être et du sommeil. Si on les place de façon à ce qu'ils soient tête-bêche, l'enfant repose alternativement sur l'un et l'autre côté, et se défatigue. Ceci me conduit à parler des attitudes de l'enfant couché.

S'il est un fait bien reconnu, c'est la nécessité de varier souvent la position des enfants alités. Il faut les mettre tantôt d'un côté, tantôt de l'autre, les maintenir à peu près assis à l'aide d'oreillers ; mais, en tout cas, ne les laisser jamais longtemps dans la position horizontale. Cette attitude ralentit notablement la circulation ; elle gêne l'action des poumons, qui s'engorgent peu à peu, et les enfants ont une tendance, par ce seul fait, à se refroidir et même à s'asphyxier, surtout s'ils sont très-jeunes. Aussi, dans les hôpitaux d'enfants, est-il expressément recommandé de lever les enfants de temps en temps, de les promener sur les bras, ou tout au moins de changer leurs attitudes. S'ils sont plus grands, on les défatigue en même temps qu'on les distrait, en les promenant autour de la chambre ou en les tenant sur les genoux. Il est bien peu de maladies, même aiguës, où cette dernière pratique ne soit avantageuse et ne puisse être répétée trois

ou quatre fois par jour. Les modes féminines secondent, d'ailleurs, cet office plein de grâce et de sécurité, et l'enfant, étendu sur la robe de sa mère comme dans un berceau, entouré de ses bras, la tête appuyée sur ce cœur qui est tout à lui, se blottit dans ce cher asile, comme le sarigue de la Fable, et y trouve, dans une incubation pleine de charmes, et le repos pour ses petits membres fatigués et l'apaisement momentané de ses souffrances. Les vraies mères savent si ces heures sont douces et passent vite.

On s'est demandé s'il y avait avantage à bercer les enfants, ou tout au moins si cette pratique était inoffensive. « L'habitude du berçage, ai-je dit ailleurs (*Entretiens familiers sur l'hygiène*, p. 110), a été l'objet de récriminations très-vives, qui, comme de raison, ne l'ont pas empêchée de persister. Chez les Romains, bercer était une profession qui se recrutait dans les deux sexes... On pouvait choisir entre une *cunaria* et un *cunarius*. On eût bien fait de ne prendre ni l'une ni l'autre : non pas que nous considérions l'action de bercer comme susceptible d'altérer gravement la santé, et surtout, ainsi qu'on le croit dans le vulgaire, d'oblitérer l'intelligence; mais il est positif cependant que ces oscillations, quand elles atteignent un rhythme et une durée exagérés, ne sauraient être regardées comme entièrement inoffensives. D'ailleurs, c'est une habitude, et des plus impérieuses, et cela suffit pour la condamner. J'ai vu quelquefois à la campagne des enfants soumis, dans des berceaux construits à cet effet,

à des balancements qui auraient fait éprouver à un adulte les angoisses du mal de mer. Est-ce inoffensif? J'en doute. Est-ce agréable? L'enfant seul le sait, et malheureusement il ne le dit pas. Son apaisement n'est pas une réponse. Est-il content? Est-il dompté?»

Les habitudes ne se corrigent pas dans le cours d'une maladie; le moment serait mal choisi: il faut tolérer celles qui ne sont pas trop mauvaises et attendre, pour opérer des réformes, des jours de calme..... qu'on emploiera à tout autre chose.

Je ne saurais terminer ici ce que j'avais à dire de la propreté et du couchage sans parler de l'incontinence nocturne d'urine, qui ne constitue pas, à proprement parler, une maladie, mais qui intéresse singulièrement la propreté des enfants, et qui complique à ce point de vue les soins qu'ils réclament quand ils sont alités. J'ai d'ailleurs à produire sur ce point quelques conseils dont la vigilance maternelle pourra profiter.

L'incontinence nocturne d'urine chez les enfants est une infirmité heureusement temporaire, mais qui est fort dégoûtante et qui éveille chez les mères une sollicitude très-justifiée. Elle paraît se montrer avec une fréquence à peu près égale dans les deux sexes; mais je suis disposé à croire que chez les petites filles elle est plus durable et plus difficile à guérir. Les exemples ne sont pas rares, en effet, de jeunes filles chez lesquelles l'incontinence d'urine a survécu à l'établissement de la puberté. C'est là une incommodité pénible, qui prend souvent, pour les parents

et pour l'enfant, les proportions d'un chagrin et qui a des inconvénients de plus d'une sorte. Il importe donc d'essayer de la guérir ou plutôt d'en abréger la durée, car d'elle-même, je le répète, elle tend à la guérison dans la grande majorité des cas. Les soins qu'exige l'incontinence nocturne d'urine sont à la fois du ressort de la médecine domestique et de la médecine technique. Ici, rien ne presse, la vie n'est nullement en question. Un insuccès de quelques mois ne diminue pas les chances de guérison définitive; c'est un de ces cas très-rares dans lesquels il n'y a nul inconvénient à perdre un peu de temps.

Vers l'âge de deux ans à deux ans et demi, les enfants bien dirigés ont généralement contracté des habitudes de propreté, et ils ne mouillent qu'exceptionnellement leur couche. Il importe de distinguer, lorsqu'un pareil accident leur arrive, les cas involontaires de ceux où la paresse est en cause; l'hiver est une raison de suspicion. Dans le premier cas, il faut s'opposer, par une bonne direction de la fonction, à une habitude vicieuse et qui serait vite contractée; dans le second, il faut agir par l'intimidation. La poussée des quatre premières grosses dents, vers l'âge de quatre où cinq ans, et le travail de la seconde dentition, sont souvent l'occasion de l'apparition de l'incontinence d'urine ou de sa réapparition, quand elle s'était déjà montrée à une époque antérieure. L'excitation que la poussée des dents détermine vers l'appareil urinaire, et que les mères et les

nourrices connaissent à merveille, reproduit ici ses effets habituels. Souvent aussi l'incontinence d'urine reparaît sous l'influence d'un mauvais état général de la santé, d'une débilité accidentelle produite par de la fatigue de corps ou d'esprit, une convalescence, l'imminence du développement d'une maladie plus ou moins grave. Il n'est pas prouvé que les vers, même ceux qui siégent tout à fait à la partie inférieure de l'intestin, y contribuent pour quelque chose.

Mais il est une cause d'incontinence d'urine qu'il faut que les mères connaissent : d'une part, pour ne pas employer des rigueurs inutiles ; d'une autre part, pour faire intervenir le médecin, si elle résiste à l'exercice bien réglé de la fonction : je veux parler de ce sommeil profond qui est particulier à certains enfants.

Un chirurgien du XVIIe siècle, J.-L. Petit, classait les enfants atteints d'incontinence nocturne d'urine en trois catégories : 1° les enfants paresseux ; 2° les enfants rêveurs ; 3° les enfants dormeurs. Les premiers eussent été justiciables du fouet, à l'époque où cette inutile rigueur était d'usage. Les seconds sont des enfants vifs, à imagination active ; leur cerveau, percevant le besoin d'uriner, y répond par des combinaisons intellectuelles imparfaites, et ils rêvent qu'ils se trouvent dans les conditions où, pendant la veille, ils satisfont ce besoin ; mais, chez eux, c'est un accident passager, éventuel, et qui ne se reproduit qu'à certains intervalles. Cette catégorie est d'ailleurs, et de beaucoup, la moins nombreuse. La troisième se

compose d'enfants dont le sommeil est tellement lourd qu'ils ne perçoivent pas la sensation du besoin d'uriner, et ils y satisfont passivement, sans en avoir la conscience. Quand on lève ces enfants pour modifier leurs habitudes, ils se laissent soulever comme des masses inertes, et on passe parfois plusieurs minutes à les exciter de façons diverses sans qu'ils se réveillent. Ces enfants urinent généralement au lit dans les trois ou quatre premières heures de la nuit, c'est-à-dire dans cette période où le sommeil est le plus impérieux et le plus profond. Les enfants à tête volumineuse, à intelligence développée mais lente, à activité corporelle médiocre, sont particulièrement enclins à ce sommeil maladif, que les médecins n'ont pas encore décrit et qui mériterait certainement d'appeler leur attention, parce qu'il a sans doute d'autres inconvénients que de provoquer l'incontinence nocturne d'urine, et qu'on peut se demander s'il ne constitue pas une sorte de prédisposition aux accidents cérébraux. Chez ces enfants, l'incontinence n'est pas permanente ; elle survient par périodes de plusieurs semaines ou de plusieurs mois, et, dans leur intervalle, on constate que les enfants sont plus vifs dans le jour et se réveillent beaucoup plus facilement la nuit.

Les médecins prescrivent contre l'incontinence nocture d'urine une foule de médicaments, qui peuvent avoir chacun leur utilité particulière, mais dont le maniement est dangereux et doit, par suite, leur être

complétement abandonné Il est aussi des moyens mécaniques dont l'usage peut conduire à la guérison; mais ici encore c'est affaire de discernement médical. Le rôle de la mère, en pareil cas, doit se borner à laisser complétement de côté le formulaire très-complexe et très-inutile de la médecine vulgaire, en commençant par le classique bouillon de souris, qui impose aux malheureux enfants de très-inutiles dégoûts; à bien distinguer l'incontinence réelle de l'incontinence simulée, pour ne recourir, dans ce dernier cas, qu'à l'intervention disciplinaire; à régler, autant que faire se peut, cette fonction par l'habitude de lever l'enfant à heures fixes, et à l'accoutumer à garder pendant le jour ses urines aussi longtemps qu'il pourra le faire.

Il convient, en tout état de choses, de diminuer la quantité des boissons, principalement au repas du soir, et aussi de recourir de préférence pour ce repas aux aliments qui poussent médiocrement aux urines. Les fruits acides, les pommes de terre et le maigre, en général, doivent être évités autant que possible; un régime substantiel sous un petit volume est préférable. Les potages, introduisant une quantité notable d'eau dans l'économie, doivent être employés avec une certaine discrétion. La sécrétion de l'urine ayant été diminuée par ces précautions, il faut: 1° habituer les enfants à conserver leur urine pendant le jour; 2° les lever à plusieurs reprises dans la nuit, pour tâcher de discipliner cette fonction chez eux.

Un Allemand, le docteur Schwandner, ayant remarqué que les enfants atteints d'incontinence nocturne d'urine ont pendant le jour une certaine inaptitude à retenir ce liquide, eut l'idée que, si on les habituait dans la journée à résister à ce besoin, on arriverait à les affranchir de leur infirmité pendant la nuit. La théorie physiologique est satisfaisante, mais les mères n'en ont que faire, et le fait pratique leur importe seul. Il convient, pour appliquer cette méthode (qui ne réussit guère que chez les enfants de dix à quinze ans, c'est-à-dire dans les cas rebelles), de les engager à ne pas céder à la première sollicitation, à se retenir et même à s'asseoir pour mieux arriver à ce résultat; au bout de peu de temps, la vessie devient moins irritable, les enfants n'urinent plus qu'à intervalles éloignés pendant le jour, et l'incontinence nocturne s'amende et disparaît. Ce résultat a été atteint au bout d'un temps qui a varié de huit mois à un mois. Dans les trois cas rapportés par l'auteur, il s'agissait d'un garçon de douze ans, d'un autre de huit ans et d'une jeune fille de dix-sept ans; chez tous l'incontinence était très-ancienne et avait résisté imperturbablement à tous les autres moyens. Il y a donc lieu d'essayer cette méthode. Je n'ai pas besoin de faire remarquer qu'il ne faudrait pas exagérer cette résistance intentionnelle aux sollicitations de la vessie: on dépasserait le but, on fatiguerait l'organe et on pourrait transformer l'incontinence en une rétention; mais, en régularisant cette fonction à trois ou quatre

émissions l'hiver et à deux ou trois l'été, on ne court aucune espèce de risques.

L'habitude de réveiller les enfants à heure fixe a le grand avantage de provoquer ainsi le réveil spontané, et, de plus, de prévenir pour eux l'inconvénient d'une macération prolongée dans un liquide urineux et à odeur ammoniacale.

Lorsqu'ils ont un sommeil trop lourd, ce dont on s'aperçoit aisément aux signes indiqués plus haut, on peut, en leur faisant prendre le soir quelques cuillerées de café noir, ramener cette fonction à son rhythme normal, et, par suite, provoquer la cessation momentanée de l'incontinence. La belladone n'agit certainement pas d'une autre façon, mais son usage doit être prescrit et réglé par le médecin.

Quant aux ablutions froides, elles conviennent aux enfants débiles, pâles, sans vigueur musculaire et ne présentant par ailleurs ni toux actuelle, ni susceptibilité catarrhale. Il en est de même des bains froids, dont Baudelocque, Dupuytren et Guersant, faisaient un usage habituel en pareil cas; des bains de mer, recommandés par Underwood, et des bains aromatiques, qui semblaient à Lallemand, de Montpellier, le moyen le plus utile contre cette infirmité chez les enfants pâles et chétifs. Le bain qu'il recommandait dans ce cas était préparé avec trois ou quatre poignées de ces herbes aromatiques sèches que l'on trouve chez tous les pharmaciens ou les herboristes ; on les arrosait d'eau bouillante dans un vase recouvert; on

ajoutait un verre d'eau-de-vie en mettant l'enfant dans le bain; on le couvrait en l'y laissant autant qu'il s'y trouvait bien, et on faisait suivre ce bain de frictions avec de la flanelle. Au bout de quelques bains on augmentait les quantités d'herbes aromatiques et d'eau-de-vie. Le nombre des bains variait de dix à trente; les enfants les prenaient tous les jours ou tous les deux ou trois jours, suivant les effets produits. Lallemand n'aurait pas rencontré d'insuccès en appliquant cette méthode. C'est beaucoup promettre, sans doute; mais ce moyen est simple, il fait fonctionner la peau; s'il ne guérit pas l'incontinence d'urine, il ne peut qu'être utile à la santé générale; on peut donc l'essayer en dehors de l'intervention médicale. Cette pratique est du domaine de la médecine domestique.

Il n'est pas besoin de dire que, dans les cas opiniâtres et qui ont résisté aux moyens simples que je viens d'énumérer, il y a lieu d'appeler un médecin, qui arrive souvent à guérir l'incontinence d'urine par un maniement judicieux et prudent des moyens qui méritent le plus de confiance dans ce cas, à savoir: la belladone, l'électricité, la noix vomique, les ferrugineux, etc. Il y a un choix judicieux à faire entre ces moyens, qui ont chacun leur utilité dans tel ou tel cas, et qui sont les seuls dans lesquels on puisse avoir confiance; mais leur emploi est délicat ou dangereux, et il faut en laisser le soin au médecin.

La chambre du petit malade est installée, son lit est convenablement arrangé, sa propreté corporelle

est garantie; il me reste à examiner le personnel auxiliaire qui est appelé, avec la mère et le médecin, à prendre part à la lutte secourable qui va être engagée à son profit: je veux parler des assistants et des visiteurs. Voyons quel est leur rôle et ce qu'on peut en attendre.

DOUZIÈME ENTRETIEN

ASSISTANTS ET VISITEURS

Les meilleures visites sont les plus courtes
(Prov. arabe.)

Surtout pas de zèle.
(TALLEYRAND.)

Hippocrate recommandait expressément aux assistants de bien faire leur office, et il le considérait comme presque aussi important que celui du médecin. Hippocrate n'exagérait pas : comme on est assisté, on est soigné, et comme on est soigné, on guérit. Cela est vrai surtout des maladies longues, dans lesquelles il faut quelques médicaments et beaucoup d'hygiène : la fièvre typhoïde et les fièvres éruptives, par exemple. Le médecin et la mère sont de compte à demi dans le succès. Mais par assistants on entend la maison tout entière, parents et serviteurs, puis, et par surcroît, les gardes-malades, les amis et les officieux.

Je dirai tout d'abord aux parents que, sauf des impossibilités réelles, le soin des enfants malades est leur devoir ou plutôt leur privilége. J.-J. Rousseau a a écrit un mot que les mères devraient avoir toujours

présent à l'esprit : « La tendresse maternelle ne se supplée pas. » J'ajouterai qu'elle ne se *délègue* pas non plus, ou tout au moins qu'il y a péril à la déléguer. *Nourrir* son enfant soi-même est un devoir impérieux, qui n'a de limites que celles de la possibilité ; le *soigner* n'en est pas un moins obligatoire ; le *soin* complète le *lait*. Je ne conseillerai même pas aux jeunes mères d'abandonner cette prérogative à l'aïeule de leurs enfants : qu'elles s'éclairent de son expérience, rien de mieux ; mais elles ont aussi une expérience à acquérir, expérience qu'elles auront trop souvent à mettre à profit, et qu'elles doivent, d'ailleurs, transmettre à d'autres : où la puiseront-elle si elles souffrent cet empiétement ?

Il faut qu'elles soient mères tout à fait ; c'est une prérogative qu'elles ont payée et qu'elles payeront assez cher pour qu'on ne la leur dispute pas. Que de fois n'assistons-nous pas dans les familles, même dans les meilleures, à des tiraillements de ce genre, tiraillements singulièrement dangereux quand les prétentions d'une belle-mère les alimentent ! Elle invoque une expérience qui souvent est fictive, mais que l'âge rend plausible ; elle veut prendre la haute direction des soins ; elle trouve dans le respect et la soumission de son fils une justification de ses empiétements ; les domestiques reçoivent des ordres contradictoires, marchandent leur obéissance, inclinent du côté où leur semble être l'autorité réelle, plutôt que du côté de l'autorité légitime ; le médecin, ne sachant où est la

responsabilité, ne l'impose à personne : l'*empire est divisé*, et il n'y a plus de sécurité.

Ce n'est pas un tableau de fantaisie ; il n'est guère de jour où il ne passe sous les yeux du médecin, qui reste spectateur affligé, mais impuissant, de ce regrettable conflit. S'il prend parti pour la mère, il se crée une hostilité préjudiciable à son malade ; s'il se range du côté de l'âge, il efface davantage l'autorité maternelle, qui est la seule légitime, et il augmente le désordre.

Le *signe* du conflit est le steeple-chase auquel se livrent les deux parties à propos des renseignements à fournir. Celle qui prend la première la parole et qui la garde a dompté l'autre ; si elles parlent toutes les deux en même temps, la lutte existe encore et le médecin peut espérer, à force de ménagements et par une aide intelligente, replacer l'autorité là où il est bon et où il est juste qu'elle soit. Les grand'mères n'ont qu'un office, c'est celui de la tendresse indulgente ; un rôle d'action leur messied : qu'elles élèvent bien leurs filles, qu'elles les dressent à bien soigner les malades, et elles pourront les abandonner à elles-mêmes.

Quand un enfant est alité, la place de la mère est auprès de son lit ou de son berceau, c'est son quartier général ; elle peut déléguer les soins ordinaires de la maison, elle ne doit pas déléguer cet office. Qui aura le même intérêt qu'elle à bien faire ? Qui aura autant de zèle pour veiller, autant de clairvoyance

pour comprendre l'expression d'un besoin ou d'une douleur? Qui pourra trouver aussi bien le son de voix qui apaise, la caresse qui endort? On a représenté la maternité sous tous ses aspects ; je n'en sache pas de plus émouvant que celui-ci : la gloire douloureuse, l'espérance inquiète, la tendresse jalouse, tout se trouve réuni dans ce type touchant que les peintres ont trop dédaigné. Mères, vous êtes bien ainsi, ne laissez pas prendre votre place !

Ne la laissez pas prendre, mais sachez la céder. Il faut de la sagesse et de la prévoyance en tout, même dans le dévouement, si l'on veut que le dévouement devienne réellement efficace. Or il n'atteint ce but dans les maladies longues qu'en se ménageant. Les premiers jours d'émotion, tout le monde se prodigue : on passe des nuits en commun, personne ne dort, toute la maison est sur pied; mais elle est aussi bientôt sur les dents, et on finit par être obligé, à force de lassitude, de recourir à des soins mercenaires. Ce n'est pas ainsi que l'on doit procéder : *il faut ménager sa monture*, car on peut avoir à voyager loin, se relever, se remplacer, se partager les nuits; ce faisant, on ménage ses forces physiques, et l'enfant est bien soigné jusqu'au bout.

La mère, ai-je dit, doit à son enfant ses soins comme elle lui a dû son lait ; mais je prétends aussi que, tout en conservant la surveillance et la haute main, elle doit se faire aider.

Le choix d'une garde-malade est presque aussi

délicat que celui d'une nourrice. Les Anglais ont, pour exprimer l'ensemble des soins dont un malade a besoin, un mot presque intraduisible, c'est *nursing*. Je le rendrais volontiers par celui d'*infirmiérat*, auquel je souhaite de devenir français. La *nurse*, ou garde-malade, y exerce une profession qui paraît, comme valeur de soins et élévation morale, au-dessus de l'office rempli chez nous par les femmes de ce métier, qui dans les petites localités est tombé bien bas, il faut le reconnaître. La première venue embrasse cette carrière sans s'y être préparée, et elle y apporte de l'inexpérience, des préjugés et des prétentions. Il est vrai que l'intervention de ces soins mercenaires devient plus rare depuis que des religieuses préposées à la garde des malades commencent à répandre un peu partout une assistance que l'habitude rend utile, et que l'esprit de dévouement et de charité élève à la hauteur d'une sorte de sacerdoce. Ces religieuses puisent de bonnes traditions dans les corporations auxquelles elles appartiennent; mais il serait à désirer qu'elles y prissent une instruction pratique plus complète, pour être entièrement à la hauteur de leur tâche. Il faudrait qu'elles passassent par le service des hôpitaux, ou tout au moins qu'elles y fissent leur noviciat; mais il faudrait aussi qu'elles fussent initiées par des cours bien faits à la mission très-délicate et très-complexe, en même temps, qu'elles vont avoir à remplir dans les familles. Les Anglais montrent une fois de plus leur esprit pratique par la considération

dont ils entourent la profession si utile des *nurses*, et par le soin avec lequel des hommes d'un esprit éminent s'occupent de les instruire. Faire d'une garde-malade une mercenaire, c'est s'exposer à n'en recevoir que les services d'une mercenaire, il ne faudrait pas l'oublier.

De même qu'il faut bien choisir son médecin et le garder, de même il est utile de bien choisir sa garde-malade et de n'en plus changer. Je ferai volontiers de la garde-malade type le portrait suivant : qu'elle soit d'âge moyen, pour n'avoir ni la pesanteur de la vieillesse, ni l'étourderie d'une trop jeune femme ; qu'elle soit d'une propreté et d'une exactitude irréprochables; qu'elle fasse le moins de bruit possible, c'est-à-dire qu'elle ne tienne ni à se faire remarquer, ni à déployer un zèle ostensible ; qu'elle n'ait rien de repoussant dans la figure, rien de rude dans la voix ou de grossier dans les manières ; qu'elle ne parle que quand on l'interroge; qu'elle ne fasse ni médecine, ni théorie, et que, sobre d'exigences, elle ne dérive pas à son profit une partie de l'activité de la maison ; enfin qu'elle soit intelligente, car sans intelligence on ne fait rien de bien, pas même les choses du cœur. Voilà l'idéal.... Qu'on s'en éloigne le moins possible. L'idéal est trouvé, il faut encore que la mère le surveille; c'est humiliant pour un idéal, mais c'est plein de sécurité pour l'enfant.

Ainsi la mère, le père, l'entourage immédiat, une garde-malade, voilà la petite armée d'opération qui va

entrer en campagne contre la maladie ; mais, hélas ! cette armée a une arrière-garde de traînards et de non-valeurs qui l'embarrasse, gêne sa marche et mange son temps sans rien produire : je veux parler des visiteurs plus ou moins émus qui assiégent la chambre du petit malade, s'emparent de la maison et y jouent assez exactement le rôle de ces sauveteurs d'office qui, sous prétexte d'incendie, dévastent tout, jettent les glaces par les fenêtres et font plus de mal réel que la flamme n'aurait certainement pu en faire. Dieu me garde de vouloir dire du mal du plus pur et du plus humain de tous les sentiments, celui de la sympathie. Qui ne la ressent pas n'est pas digne de l'inspirer; mais il y a une sympathie tumultueuse, simulée, qui s'impose, qui veut surtout être vue et s'occupe peu d'être utile : on doit consigner celle-là à sa porte, où elle ira s'inscrire et déposer des cartes. La sympathie vraie, discrète, secourable, parle moins et elle agit plus ; elle fait des offres sérieuses et senties, et elle attend qu'on les accepte. Ce mot si vrai, et que je ne sais à qui rapporter (peut-être est-il d'Ozanam) : « Le bien ne fait pas de bruit, le bruit ne fait pas de bien », est parfaitement applicable à ces deux catégories de visiteurs, que les familles connaissent et distinguent à merveille. D'ailleurs, moins un malade est assiégé, mieux il est soigné, et le meilleur moyen de lui montrer son intérêt est souvent de le laisser tranquille. Que de fois n'ai-je pas vu de l'agitation ou un redoublement de fièvre être la con-

séquence d'importunités de ce genre, qui ont plutôt pour but de s'éclairer sur la situation et de pouvoir colporter des détails inédits que d'alléger un sentiment réel d'inquiétude.

La chambre d'un enfant malade doit être inviolable : qu'on en ferme la porte à qui n'y joue pas un rôle utile ; c'est la fermer au bruit et aux conseils, ce qui est double bénéfice. Le coche d'une maladie grave n'a que faire de l'importunité des mouches bourdonnantes ; un ou deux relais d'un ami vrai chacun (Dieu vous les donne, et à moi aussi !) suffiront pleinement pour vous aider à le conduire à bon port.

TREIZIÈME ENTRETIEN

SOINS ET PANSEMENTS USUELS

> Cataplasmes, Dieu sait! les gens n'ont pas de honte
> De faire aller le mal toujours de pis en pis!
>
> (LA FONTAINE.)

> Il n'y a rien de si malaisé à bien faire que les choses faciles.

Je me suis efforcé jusqu'ici de montrer aux mères que la médecine proprement dite n'est pas de leur compétence, et qu'elles n'ont que faire d'une responsabilité pareille. J'ai maintenant à leur apprendre à bien s'acquitter de la tâche circonscrite, mais utile, qui leur incombe. Leur activité, cantonnée dans le cercle des pansements et des soins usuels, peut devenir extrêment secourable si elle est à la fois exercée et intelligente. Je n'ai pas voulu qu'elles devinssent de mauvais médecins; je veux en faire des infirmières accomplies: c'est moins ambitieux, mais plus utile. Et qu'elles ne m'accusent pas de vouloir rabaisser leur rôle; la maternité ennoblit tout, et je ne sache pas de spectacle plus digne d'intérêt que celui d'une jeune femme intelligente, ayant tous les appétits distingués de l'esprit et tous les goûts de l'élégance, et qui se met bravement,

d'entrain, et sans vouloir en déléguer aucun, à ces soins dont la vigilance maternelle peut seule assurer la bonne exécution. Mais leur entente ne s'improvise pas; il faut s'y préparer de loin et en bien comprendre à la fois l'économie et l'importance.

L'administration des médicaments et des bains, l'application des cataplasmes, des sinapismes, des sangsues et des vésicatoires, résument, à bien dire, cette médecine domestique : au delà tout devient péril.

I

Les médecins rencontrent dans la pratique deux sortes d'enfants : les uns, rompus à une discipline intelligente, plient aisément leur volonté aux injonctions du médecin, et ne protestent que mollement et en quelque sorte pour le principe ; les autres, violents, irascibles, habitués à voir tout céder devant eux, imposent cette alternative ou de les violenter pour arriver au but qu'on se propose, ou de se tenir dans une inaction qui simplifie sans doute la tâche et la responsabilité du médecin, mais qui compromet singulièrement le résultat que l'on cherche à atteindre. Ces deux catégories d'enfants, est-il besoin de le dire ? supposent deux catégories de mères : celles qui aiment leurs enfants pour eux et avec une véritable intelligence; celles qui les aiment pour leur pure satisfaction, sans prévision de l'avenir, et qui cèdent au moindre froncement de sourcil de ce petit Jupiter au maillot.

L'homme n'est pas né précisément aussi bon qu'il a plu aux philosophes de le supposer: dès ses débuts, il constitue un petit être chez lequel tout est charmant sans doute, même ses violences, mais qui montre une merveilleuse habileté à exploiter la faiblesse des gens et à accroître ses exigences au fur et à mesure que s'accroissent leurs concessions. Tant que le petit despote se porte bien, on se rit de ses mutineries, et la mère, ingénieuse à se donner le change sur ses défauts, lit dans chacun d'eux le présage d'une qualité: l'entêtement deviendra de la fermeté de caractère, la pétulance de l'activité, la violence du courage, etc.: mais vienne la maladie (et elle vient trop souvent), les choses reprennent leur place et leurs proportions. L'enfant exige avec l'impétuosité d'un tyran devant qui tout cède; on ne peut lui accorder, il crie, il s'emporte; sa petite figure s'injecte et rougit; les veines de son front se gonflent; sa respiration se précipite; la fièvre s'allume ou augmente. Un nouveau désir ramène une nouvelle scène: il veut ce qu'on lui refuse, refuse ce qu'on veut lui donner, n'a pas de repos et n'en laisse à personne, se fait une arme terrible des inquiétudes qu'il inspire, tient toute une maison en échec par son indocilité et s'y cantonne, parce qu'il s'y sent inexpugnable pour le moment et se sait bien sûr de l'impunité. Un enfant *gâté!*.... que de choses dans ce mot, dont l'énergique signification est affaiblie par l'habitude de le prononcer! que de faiblesses qui s'expieront, que de fautes dans le

passé, que de difficultés dans le présent, que de périls dans l'avenir ! Il ne peut, en effet, sortir de ces chrysalides que des natures violentes et passionnées, impatientes de tout joug, voulant que tout fléchisse devant elles, comme leur mère a déjà fléchi, dominées par leurs désirs et cherchant par eux à dominer les autres.

Je laisse aux moralistes à faire ressortir ceux de ces points de vue qui les regardent, et je me contente de montrer aux mères ce que deviennent, lorsqu'ils sont malades, les enfants que leur aveugle tendresse a gâtés.

Et, tout d'abord, l'examen médical de ces enfants est ou impraticable ou trompeur. Sachant instinctivement que le médecin ne leur apporte ni jeux, ni gâteries, ils s'irritent à son aspect, et son regard, y mît-il autant de douceur que possible, suffit quelquefois pour provoquer une tempête. La mère caresse, supplie ; les cris redoublent, et l'impossibilité devient plus flagrante. Je fus appelé un jour pour voir une petite fille de six ans atteinte d'une ophthalmie des plus graves : les yeux étaient fermés ; il était possible que de graves désordres existassent derrière les paupières, il fallait voir ; l'enfant, portée sur les bras de sa mère, eut un accès de colère à ma vue, et je dus me renfermer dans mes suppositions relativement à la nature du mal et dans mes réflexions amères sur la tâche ingrate que l'on prépare au médecin en gâtant les enfants.

Alors même, d'ailleurs, que, directement ou par ces prodiges de diplomatie dont les mères ont le secret, on peut aborder ces petits hérissons malades, on les contrarie; leur physionomie si mobile (et dont l'expression est un guide si précieux) change tout d'un coup : couleur, température de la peau, attitude, caractère du regard, rhythme du pouls et de la respiration, tout est bouleversé, et l'on est obligé de se contenter des détails nécessairement incomplets qui sont fournis par la mère ou par les rares assistants que le petit tyran daigne supporter autour de lui.

Puis viennent les désirs à éluder, désirs mobiles comme les nuages, et que l'esprit de contradiction ne va pas chercher dans la catégorie de ceux qu'il serait à peu près indifférent de satisfaire. Prendre des attitudes préjudiciables, en changer à chaque instant; passer dix fois par heure du lit au fauteuil, du fauteuil aux bras; s'emparer d'une main et ne plus vouloir la laisser; se découvrir à chaque instant; demander des aliments interdits ; faire explosion quand on les refuse; s'enfiévrer par des scènes toujours renouvelées, etc.: qui ne connaît ce tableau peu varié et n'en a vu les péripéties se dévoiler devant ses yeux ? Le moment est mal choisi pour faire des réformes ; on prend des résolutions tardives, et dont on ne se souviendra guère une fois l'orage passé ; l'enfant se fatigue, le médecin s'impatiente et tout va de mal en pis.

Refuser aux enfants ce qu'ils demandent et ce qui ne leur convient pas est chose possible à la rigueur;

il s'agit d'opposer l'impassibilité (encore une qualité de beau temps) à leurs exigences : irrités d'abord d'une résistance insolite, ils finissent par l'accepter, et, bien ou mal, ils se soumettent. Mais faut-il leur faire prendre des médicaments qui leur répugnent (et presque tous leur répugnent), la difficulté s'accroît, parce que là il ne s'agit plus d'une abstention, mais d'un rôle essentiellement agissant.

On ne saurait trop répéter aux mères que la docilité aux prescriptions médicales doit être amenée de loin. Il faut y rompre les enfants dès les premiers mois de la vie, les amener à se laisser prendre et examiner par des étrangers, et même à se prêter volontiers à cet examen.

Je ne sache guère de précaution plus importante que d'habituer les enfants à montrer leur gorge. J'ai vu des enfants de quatre ou cinq ans, rompus à cette manœuvre par l'introduction répétée du doigt ou d'une cuiller alors qu'ils étaient bien portants, ouvrir d'eux-mêmes la bouche lorsqu'on les prenait par le menton, et se livrer spontanément à un examen qu'une suspicion d'angine couenneuse rendait nécessaire. Le doigt de la mère est l'instrument de cette éducation, qui importe tant à un moment donné. Introduit progressivement à une profondeur de plus en plus grande, il finit par être toléré à merveille, et sa présence ne sollicite plus ces efforts de vomissements qui sont en même temps une incommodité et une entrave. Nous savons tous ce qu'est l'examen de la

gorge chez un enfant indocile, quand il faut le renverser, irrité et terrifié en même temps, sur les genoux de sa mère, lui tenir les mains et profiter d'une respiration pour introduire le manche d'une cuiller. Le voile du palais et tous les organes de l'arrière-gorge sont alors entraînés dans un spasme involontaire qui ne permet pas d'en apprécier l'état, et la coloration comme asphyxique de tous les tissus de la tête, se communiquant à la muqueuse de l'arrière-gorge, ne permet guère de reconnaître son aspect réel.

L'examen de la poitrine, si fréquemment nécessaire, peut aussi trouver dans l'indocilité des enfants malades une pierre d'achoppement bien regrettable. Je n'ose pas dire que chaque mère (à la charge de ne pas s'en servir) devrait avoir un stéthoscope pour habituer les enfants à la vue de cet instrument, qui les impressionne tant d'ordinaire, mais l'étrangeté de cette précaution serait bien compensée par son utilité. J'ai l'habitude de laisser, comme négligemment et à mon insu, mon stéthoscope sur le lit de l'enfant que je vais ausculter; il s'en empare, le tourne et le retourne, finit par lui trouver une physionomie innocente, et, grâce à cette initiation, consent quelquefois sans crier à se le laisser appliquer sur la poitrine. L'auscultation ne fournit, en effet, de lumières bien utiles que quand elle est pratiquée dans l'état habituel de la respiration, et l'oreille peut être surprise et même égarée par cette espèce de convulsion respiratoire qui surgit sous l'influence du cri.

Quant à la percussion, je me trouve bien d'en faire faire le simulacre au préalable par la mère, qui, ingénieuse à lui donner les apparences d'un jeu, prépare ainsi l'enfant à ne pas s'effrayer d'un choc avec lequel il a déjà fait connaissance.

Le bain, qui joue, ou plutôt qui devrait jouer dans le traitement des maladies des enfants, un rôle si usuel, est pour eux trop souvent un tel épouvantail, qu'on est obligé ou de se priver de cette ressource utile, ou de se résigner à en voir les effets neutralisés, si ce n'est pis, par les scènes qu'il provoque. Ici encore il y a une initiation dont les mères ont la charge. Les enfants qu'on baigne quotidiennement sont rompus à cet exercice et n'en font plus cas ; ceux auxquels on dispense ce moyen d'hygiène avec plus de parcimonie ont souvent pour l'eau une aversion des plus marquées, et qui s'accuse par des cris et de la violence à la vue d'une baïgnoire. Il est même des cas où un bain n'est possible qu'à la condition que la mère se résolve à le prendre en même temps. Un médecin anglais très-versé dans les maladies des enfants, et par suite dans la connaissance de leurs mœurs, le docteur West, a fait remarquer combien on est malavisé quand on prépare un bain destiné à un enfant impressionnable sous ses yeux et dans le voisinage de son lit. Il suit d'un regard inquiet les préparatifs bruyants du bain, la vapeur qui s'en dégage, etc., et se fait un devoir de protester quand on le retire de son lit pour l'y plonger. Le bain doit être apporté tout prêt, recouvert d'une

couverture de laine; l'enfant est couché sur celle-ci; elle s'enfonce peu à peu sous son poids, et il se trouve dans l'eau sans s'en apercevoir. Il fait comme Astyanax avec le panache d'Hector; il en a peur d'abord, puis ne tarde pas à s'en faire un jeu. Le subterfuge des bouchons flottants et des bateaux est connu de toutes les mères, et toutes ont expérimenté sa puissance d'apaisement.

Les bains de mer sont d'habitude acceptés avec beaucoup de mauvaise grâce par les enfants, et le choc de la lame, le bruit qu'elle fait en déferlant, la température basse de l'eau, une sorte de frayeur instinctive, suscitent chez eux une révolte très-ordinaire. L'immersion brusque a des inconvénients chez les enfants impressionnables : il faut leur présenter le bain comme un jeu, les porter dans les bras, les faire sauter au moment de l'arrivée de la lame, leur jeter de l'eau et les exciter à en lancer; sur ces entrefaites une lame plus grosse arrive, on répond à la frayeur de l'enfant par un éclat de rire, et l'assuétude est conquise.

Viennent enfin les médicaments; par quelque voie qu'ils pénètrent dans l'économie, ils constituent pour les enfants un épouvantail, un dégoût ou tout au moins une importunité. Une gymnastique toute particulière de leur volonté et de leurs impressions est indispensable si l'on veut ne pas se heurter, à un moment décisif, contre l'écueil d'une invincible résistance.

Et, tout d'abord, je signalerai aux mères l'incon-

vénient de la tromperie. On présente à un enfant un médicament sous le couvert d'une friandise ; il l'accepte ; mais en résulte-t-il une perturbation pénible, un vomissement, par exemple, il en conserve le souvenir dans sa mémoire, et il résiste obstinément à une tentative ultérieure. Mieux vaut l'habituer par une entière franchise à savoir ce qu'on exige de lui. J'ai remarqué que les familles dans lesquelles ce système de *loyauté* est mis en œuvre sont celles dont les enfants acceptent avec le plus de docilité les médicaments.

Le docteur West a dit à ce propos, dans un petit livre plein de sens (*How to nurse sick children.* — London, 1868. third edition, p. 64) : « Je considère la supercherie comme l'une des causes des difficultés les plus sérieuses que rencontre l'administration des médicaments chez les enfants. On peut réussir une première fois en disant à un enfant que le médicament qu'on lui présente a bon goût alors qu'il est détestable, mais on échouera une seconde fois, et on se sera préparé mille difficultés pour l'avenir. Si le médicament est absolument nécessaire et si l'enfant est trop jeune pour entendre raison, il faut le lui donner de force, avec une autorité douce, et le mal passager qu'il en éprouvera sera vite oublié. S'il est assez grand, il faut lui dire que le médicament lui a été ordonné pour lui faire du bien, et, avec un ton doux et ferme en même temps, vous parviendrez à le lui faire prendre, surtout si, après être arrivé à vos fins,

vous lui dites qu'il est un bon enfant, que c'est plaisir de le soigner, et que vous ne manquerez pas de parler de sa docilité au médecin. Cette véracité doit s'étendre à tout; elle doit même empêcher de dire à l'enfant : « Tu seras bientôt guéri », si l'on pense qu'il doive en être autrement. Quand un enfant est convaincu qu'on lui dit vrai, il a confiance, on s'épargne bien des ennuis et on procure un grand apaisement à l'esprit du pauvre petit malade. On avait prescrit des ventouses à un petit enfant de trois ans. Le ventouseur, qui était un homme âgé et excellent, lui disait pour l'encourager :—« Cher petit enfant, ce ne sera rien. » Il se retourna vers sa mère et lui dit : « — Maman, est-ce vrai ? » Elle s'empressa de lui répondre que non, mais qu'elle voudrait bien que, pour l'amour d'elle, il se laissât faire. L'enfant se tût et ne poussa ni un cri ni une plainte pendant l'opération. » C'est ainsi que les mères intelligentes font les enfants dociles et préparent les hommes courageux.

Persuader aux enfants qu'ils ne peuvent pas refuser un médicament destiné à leur faire du bien ; le leur faire valoir en le leur présentant comme une chose enviable, destinée à les guérir; les menacer de ne pas le leur donner s'ils n'y mettent pas d'empressement, sont des artifices qui réussissent assez souvent. Un philosophe dirait à ce propos qu'hommes et enfants se ressemblent, mais je passe sur ce rapprochement, qui n'est pas de ma compétence. Je connais une mère fort intelligente, dont l'esprit, aussi fertile en artifices

que celui d'Ulysse, sait manier ee ressort avec une merveilleuse habileté. Un enfant de einq ans, eonnaissant parfaitement les rigueurs de l'huile de ricin, protestait devant une dose de eette drogue nauséeuse. Le pari qu'il mettrait, pour avaler ce breuvage, plus de temps qu'il n'en faudrait pour compter de 1 à 10 fut aceepté et gagné. Le moyen ne réussirait pas également chez tous, mais les mères sont inventives sous ee rapport, et celles qui s'y entendent ne sont guère prises au dépourvu.

Je ne saehe pas de méthode plus détestable que celle des supplications. Elles constituent au premier ehef des excitations à la révolte ; l'enfant a les sens d'un Indien pour trouver la piste de la faiblesse. On prie, il résiste ; s'il n'est pas possible de eapituler, les prières aboutissent à une seène de violenee. Mieux vaut, dès le principe, faire sentir à l'enfant l'inflexibilité d'une décision qui ne fléchira pas, et se disposer à lui faire avaler d'autorité les médicaments. J'ai vu des enfants gâtés être comme surpris par ees allures et eéder du premier eoup. Ils ne résistent plus du moment où ils savent qu'on ne capitulera pas ; mais la personne qui les a gâtées est inhabile à exereer cette intimidation. Elle n'a ni le eourage ni l'autorité morale nécessaires pour réussir.

La violenee effraye les enfants qui ne sont indoeiles que par exception et peut leur faire mal ; elle irrite davantage les enfants gâtés : il faut ne pas parlementer avee eux, ne pas erier, ne pas s'irriter, mais s'apprê-

ter, après quelques mots, à vaincre leur résistance par une contrainte froide et ferme.

Il ne faut pas oublier que les enfants sont médiocrement gourmets et que leur palais accepte sans protestation des saveurs singulièrement désagréables. Leur docilité a donc moins de mérite et leur résistance moins d'excuse, à ce point de vue, que celle de l'adulte. D'ailleurs, il est bien peu de médicaments qu'on ne puisse leur offrir maintenant sous le couvert d'une forme agréable, et le sucre, pour lequel les enfants ont un singulier attrait, leur dissimule assez les austérités de la pharmacie pour que leur résistance soit injustifiable. Je ne me rappelle pas avoir vu un seul enfant qui opposât à la prescription de l'huile de morue une résistance impossible à tourner. Tout est facile, dès lors, en fait de médicaments, chez des enfants *bien disciplinés*.

Il faut que les mères y songent, la gravité d'une maladie se double, si ce n'est plus, chez un enfant gâté, et les obstacles que suscite son indocilité pendant la convalescence donnent souvent à celle-ci tous les dangers d'une maladie nouvelle. Il faut habituer les enfants à obéir et à se laisser soigner ; *c'est souvent une question de vie ou de mort*. Qu'on se le dise.

Ce n'est pas tout que de savoir imposer fermement sa volonté aux enfants malades pour leur faire faire ce qui est utile ; il faut aussi savoir s'y prendre pour bien leur administrer les médicaments prescrits par le médecin.

L'administration des potions ordinaires, celle d'un vomitif, d'un purgatif, de l'huile de morue, constituent les plus usuels de ces soins.

L'administration des *potions* ne comporte d'autre règle qu'une exactitude scrupuleuse aux recommandations médicales pour le fractionnement et l'intervalle des doses, et une observation attentive, au profit du médecin, des effets imputables au médicament.

Il n'est peut-être pas de moyen dont on use autant pour les enfants que les *vomitifs;* il n'en est guère qui leur soit plus habituellement utile. Je ne prétends pas que le maniement ne doive en être réglé par une sage modération ; mais ils répondent à tant d'indications dans les maladies de la poitrine et du tube digestif chez les enfants, qu'il est bien rare qu'ils ne trouvent leur opportunité.

L'ipéca est le vomitif usuel des enfants ; il a sur l'émétique l'avantage de provoquer des efforts moins laborieux, de moins ébranler les petits malades ; ses effets se dissipent plus promptement, et on ne voit pas sous son influence se manifester, chez quelques-uns, ces symptômes d'affaissement et de dépression cholériformes que l'émétique produit quelquefois ; mais en cela, comme en tant d'autres choses, ce qui est inconvénient peut devenir utilité, et il est des cas, soumis à l'appréciation du médecin, où l'émétique sera plus utile. Toutes les fois cependant qu'il paraîtra y avoir urgence à administrer un vomitif avant l'arrivée du médecin, il vaudra mieux choisir l'ipéca.

Le sirop d'ipéca a une coloration brun-rougeâtre; le sirop d'émétique débité dans quelques pharmacies, à la place du sirop d'ipéca, est au contraire incolore. Il est donc facile de les distinguer. J'ai vu, il y a une vingtaine d'années, des accidents assez graves se montrer chez un enfant à la suite de cette substitution. On a formulé le conseil de ne jamais employer l'émétique chez les enfants au-dessous d'un an, et je le crois fondé en prudence.

Le sirop d'ipéca à la dose de 30 grammes suffit pour les enfants jeunes; sont-ils plus grands, c'est-à-dire de deux à six ans, il faut associer 15 ou 20 centigrammes de poudre à cette même quantité de sirop; au delà de cet âge, la poudre seule, à des doses variant de 60 à 80 centigrammes, convient mieux et donne des résultats plus sûrs.

Il est des détails pratiques de l'administration des vomitifs que les mères doivent connaître, sous peine de manquer l'opération vomitive ou de la remplacer par une purgation, ce qui n'est pas la même chose. Ce dernier effet se produit quand le médicament vomitif est dissous ou suspendu dans une grande quantité de liquide ou administré à doses trop éloignées. L'enfant a toutes les angoisses, si ce n'est plus, que produit d'ordinaire le vomitif, et tout aboutit à une diarrhée plus ou moins forte. Les secousses des vomissements, en lesquelles réside l'action la plus utile de ce moyen, font défaut, et les effets du vomitif sont manqués. Il n'est pas aussi fréquent qu'on le supposerait au pre-

mier abord de voir bien administrer l'émétique ou l'ipéea, et peu de gens savent s'y prendre eonvenablement.

Que l'on se serve du sirop ou de la poudre, ou d'un mélange de ces deux médicaments, il y a tout avantage à en presser les doses de façon à ee que tout soit pris en dix minutes au plus, et dans une quantité de liquide aussi petite que possible. De cette façon, l'estomac est plus rapidement impressionné. Dès qu'on voit l'enfant pâlir un peu, devenir grognon, bâiller, il est bon de le lever et de le prendre sur les genoux. Outre que ce mouvement accélère l'effet vomitif, il est dans une attitude plus eommode et qui prévient plus sûrement la souillure des vêtements ou des pièces de literie. Il arrive, en effet, que le vomissement survient quelquefois par une sorte d'explosion, sans malaise préalable, ehez les enfants maintenus au lit, et que les liquides rejetés les engouent, inconvénient auquel s'ajoute celui de la malpropreté. Dès que l'enfant commenee à bâiller (c'est le signe qui ouvre la seène), il faut lui présenter un peu d'eau tiède, aussi peu sucrée que possible, et lui en faire prendre à intervalles plus rapprochés. S'il existe beaucoup d'angoisse (il y a des enfants qui vomissent difficilement), il faut les remuer, leur introduire un doigt dans l'arrière-bouehe et les maintenir assis ; les vomissements surviennent peu après. Dans les eas où l'aetion vomitive semble eompromise, un bain de pieds ou un sinapisme préeipitent le dénoûment.

Après cinq minutes de repos, on revient aux mêmes moyens de provocation, sur lesquels on n'insiste plus aussitôt que la figure du petit malade se colore, que la sueur froide qui baignait son front disparait; l'estomac est dès lors désintéressé, et quelques selles liquides cloront cette perturbation digestive.

Les effets généraux de prostration dépassent-ils une certaine mesure ou survivent-ils aux vomissements, on les combat aisément par la position horizontale, la tête étant même un peu inclinée, le repos, la ventilation de la figure, l'usage d'un peu de vin sucré ou d'élixir de la Grande-Chartreuse, en y joignant au besoin la chaleur artificielle de moines pleins d'eau bouillante et l'application d'un fer chauffé sur le creux de l'estomac. Cette complication est rare ; les enfants vomissent, en effet, avec une facilité extrême, et il n'est pas rare de les voir reprendre leurs jeux dans l'intervalle de deux vomissements. Ce n'est guère que dans le cas d'impressionnabilité exceptionnelle, et à la suite de l'émétique, que l'on voit ces troubles consécutifs se produire.

Il est un préjugé contre lequel il est bon de réagir, c'est celui qui limite au matin l'administration d'un vomitif. Sans doute, il y a opportunité de choisir ce moment : l'estomac est dans l'état de vacuité, et l'action du médicament est plus sûre et en même temps moins perturbatrice ; mais attendre jusqu'au lendemain serait, dans beaucoup de cas, une exagération préjudiciable. Les enfants digèrent vite, et pourvu qu'il se

soit écoulé trois ou quatre heures depuis leur dernier repas, on peut hardiment leur administrer de l'ipéca ou de l'émétique. J'ai vu donner quelquefois des vomitifs, pour des cas d'urgence, une demi-heure après le dîner, et sauf la moindre énergie de l'action vomitive, tout se passait régulièrement. Il ne faut pas évidemment choisir cette condition, mais il ne faut pas non plus, quand il y a urgence extrême, la considérer comme un empêchement absolu.

Nous avons indiqué plus haut le soin avec lequel il faut conserver les vomissements, pour que le médecin puisse les examiner et tirer de leur aspect et de leur nature des indices profitables.

L'administration des *purgatifs* ne rencontre d'habitude d'autres difficultés que la répugnance qu'ils inspirent et l'intolérance que l'estomac manifeste souvent après leur emploi. En ce qui concerne l'indocilité des petits malades, on en vient à bout par les moyens moraux ou les artifices que j'ai déjà indiqués ; d'ailleurs, le nombre des purgatifs *agréables* ou sans saveur est assez considérable aujourd'hui pour qu'on puisse éluder leur résistance. Une fois le purgatif pris, les enfants doivent rester au moins une heure dans une immobilité et un repos complets, et il faut favoriser leur propension au sommeil. Grâce à cette précaution, la substance purgative ne soulève pas l'estomac, et elle arrive sans trouble dans l'intestin, sur lequel son action doit s'épuiser. Pour la même raison, il faut se garder de donner trop tôt les tisanes rafraîchissantes

d'orge, de veau ou de bouillon d'herbes, sur l'action auxiliaire desquelles on peut compter. Leur utilité est réelle, mais il faut attendre. Si les enfants ne sont pas assez malades pour garder le lit, il y a avantage à les lever; les mouvements précipitent, en effet, l'action du purgatif. Survient-il des coliques trop vives, il est bon, qu'il y ait eu ou non des évacuations, d'administrer quelques tasses d'une infusion aromatique de feuilles d'oranger, d'aya-pana, d'anis étoilé, etc.... L'application d'une flanelle sur le ventre est de rigueur les jours de purgation.

On met généralement les enfants purgés à une diète trop prolongée et trop rigoureuse; ce faisant, on les expose à des coliques flatulentes et on compromet quelquefois l'action régulière des purgatifs. Dans beaucoup de cas, les selles ne commenceront qu'après qu'un aliment léger aura été permis. Les Anglais, grands partisans de purgatifs comme on sait, choisissent de préférence des substances résineuses et les mélangent volontiers à leurs aliments.

Je me suis assuré bien des fois que deux ou trois tablettes de calomel données le matin à des enfants, et suivies deux heures après d'un déjeuner ordinaire, produisaient dans la journée une purgation très-douce et très-régulière, sans nausées et sans coliques. Une tasse de lait, administrée deux heures après l'huile de ricin, favorise l'action de celle-ci. Nous nous laissons trop arrêter par la pensée qu'il y a incompatibilité absolue entre les aliments et certains médicaments.

Les premiers servent quelquefois, au contraire, de passe-port utile aux seconds ; ils en favorisent et en *adoucissent* l'action, comme le disaient les anciens.

Ceci est surtout vrai de l'*huile de morue,* qui est, à proprement parler, plutôt un aliment qu'un médicament. Je crois devoir signaler incidemment l'abus incroyable que l'on fait de cette substance, si utile dans certains cas bien déterminés. La fiole d'huile de morue est en permanence dans toutes les familles où il y a des enfants délicats, et cette habitude d'Eskimau s'intronise de plus en plus dans nos mœurs. Je n'ai pas caché jusqu'ici ma répugnance pour les médications banales, et celle-là mérite ce reproche au premier chef. Un médicament n'est utile, quand il est bien appliqué, qu'à la condition d'être nuisible quand il l'est mal. Il faut distinguer les cas, ou plutôt *les faire distinguer;* or c'est ce dont on s'inquiète fort peu. Mais, ce reproche fait à l'abus, reste l'utilité d'un usage judicieux, et elle est incontestable, mais à certaines conditions.

Il faut d'abord faire accepter l'huile de morue par les enfants. J'ai déjà dit qu'ils sont peu gourmets, et que leur résistance vient plutôt d'un mauvais vouloir que d'une répugnance véritable. Il est donc toujours facile d'en venir à bout, soit par la fermeté de l'injonction, soit par l'appât d'une récompense. L'huile de morue peut presque toujours, chez les enfants, être administrée en nature et sans mélange; de cette façon, elle offre moins de volume, et on peut

conduire les enfants à en ingérer une quantité suffisante. Mais ce n'est pas tout que de les amener à accepter l'huile, il faut les placer dans les meilleures conditions pour la digérer. Leur estomac a, il est vrai, de merveilleuses aptitudes; mais elles peuvent faire défaut, et il est bon de ne pas le surmener. Une précaution importante consiste à ne jamais donner l'huile de morue en dehors des heures de repas. Cette substance se digère difficilement à jeun ; elle passe, au contraire, très-bien à la faveur des aliments. Je ne saurais trop insister sur la nécessité, pendant qu'on emploie ce médicament, de faire faire aux enfants un exercice soutenu, de les promener et de les soumettre aux pratiques de la gymnastique. L'huile de morue n'est bien digérée et bien utilisée qu'au grand air. La campagne en est le meilleur condiment. Je suis tellement convaincu de ce fait, que je recommande de suspendre l'emploi de ce médicament les jours où, par un motif de santé ou par suite du mauvais temps, la promenade est impossible. A plus forte raison, ces interruptions sont-elles de rigueur quand accidentellement l'huile est mal supportée. Elle n'est utile que sous cette double condition : 1° qu'elle ne produise ni renvois ni troubles digestifs ; 2° qu'elle laisse l'appétit intact. C'est un renfort pour l'alimentation ; quel bénéfice peut-on en attendre si elle l'entrave ? J'ai vu souvent des mères s'obstiner à faire prendre de l'huile de morue à des enfants qui la subissaient, mais qui ne mangeaient plus. Les interruptions dans l'ad-

ministration de ce médicament ne préjudicient, du reste, nullement à son action définitive; je dirai même qu'elles sont utiles, et je conseillerai de ne pas aller au delà d'un mois d'administration continue : on interrompt pendant quinze jours et on reprend ensuite.

Un autre abus à signaler est celui qui consiste à pousser trop loin les doses d'huile de morue; on tire plus de profit d'une cuillerée que l'on supporte bien que de quatre cuillerées qu'on digère mal, et, ici comme en tant d'autres choses, la dose ne remplace pas le temps.

Une dernière observation enfin, et elle a son importance pratique, c'est de ne pas, autant que possible, donner d'huile de morue pendant les chaleurs. Un temps frais et vif en favorise singulièrement la digestion; quand il fait chaud, au contraire, on éprouve pour les aliments gras une répugnance instinctive, qu'il faut écouter.

II

Les bains constituent un des moyens les plus usuels et les plus efficaces de la médecine des enfants. Elle trouve en eux un moyen de faire fonctionner activement la peau, de calmer les manifestations fonctionnelles, souvent exagérées, du système nerveux, et enfin de faire pénétrer certains médicaments dont l'introduction par une autre voie serait ou difficile ou impossible. Les bains ne sont utiles qu'à la con-

dition d'être bien acceptés. Il faut y habituer les enfants de bonne heure, et tourner leurs appréhensions, quand elles existent, par les subterfuges que nous avons indiqués plus haut. Il est bien rare qu'on n'en vienne pas à bout et qu'ils ne recherchent pas eux-mêmes un moyen dont l'étrangeté les avait effrayés tout d'abord.

Bien donner un bain n'est pas un art qui s'improvise; il faut savoir s'y prendre, c'est-à-dire avoir appris à le donner.

La question de température importe surtout, puisque des effets différents, parfois diamétralement opposés, peuvent être obtenus suivant que l'eau est plus ou moins chaude. Ici le thermomètre doit être employé, et il est bon que, en cela du moins, la mère s'aventure quelque peu sur le terrain de la physique. La science que j'exige d'elle se bornera à lire des chiffres sur une échelle graduée, et il n'y a là rien qui puisse l'effaroucher. Un thermomètre d'ailleurs est, comme nous l'avons dit, indispensable dans une chambre de malade, pour rectifier des sensations de température qui peuvent singulièrement tromper.

Quand le médecin se contente de prescrire un bain et ne fait aucune recommandation particulière, il s'agit d'un bain tiède à une température de 20 à 26° Réaumur ou de 25 à 32° centigrades. Ces deux échelles se trouvant réunies sur le même support, il importe de ne pas les confondre l'une avec l'autre, et de se rappeler que, à température égale, le thermo-

mètre Réaumur marque 5° de moins que le thermomètre centigrade. Cette température de 25° à 32° centigrades est dite *indifférente,* parce que, le corps étant dans un repos parfait, elle ne produit aucune sensation ; dès qu'on se remue, on éprouve une légère impression de fraîcheur. Il est bien rare qu'on prescrive des bains *chauds,* c'est-à-dire à une température supérieure à 32° centigrades ; les bains froids, ou au-dessous de 25° centigrades, constituent dans les maladies des enfants un moyen puissant, mais dangereux, et dont le maniement doit rester entre les mains du médecin qui le prescrit.

L'épreuve du thermomètre, et à plus forte raison l'immersion de l'enfant, doivent être précédées d'un mélange exact des différentes couches d'eau, qui ont de la tendance à se superposer les unes aux autres suivant leur température. Cette manœuvre a, de plus, l'avantage de permettre, par l'immersion du bras, de juger encore mieux de la température. Celle-ci s'abaisse constamment par le rayonnement et l'évaporation ; il faut introduire à plusieurs reprises de l'eau très-chaude pour maintenir le même degré thermométrique. Cette addition doit se faire en très-petite quantité à la fois et avec beaucoup de précautions ; une projection brusque d'une nappe d'eau chaude abondante peut, en effet, arriver d'un seul coup jusqu'à l'enfant et déterminer des brûlures.

La position que l'on donne à l'enfant dans la baignoire est habituellement défectueuse. Exiger qu'il

reste étendu sur le dos pendant une demi-heure ou trois quarts d'heure, c'est, d'une part, méconnaître le besoin de changements d'attitude qui caractérise l'enfance, et, d'une autre part, lui inspirer, quand il est très-jeune, des inquiétudes de submersion qui se traduisent par des cris. Quand son état de faiblesse ou de maladie l'empêche de rester assis, il faut le suspendre en quelque sorte dans l'eau, sur un drap dont les côtés débordent la baignoire et qu'on immerge au degré que l'on désire. Peut-il, au contraire, rester assis, je ne connais pas de meilleure baignoire pour les enfants jeunes que le bain de siége ordinaire, convenablement garni d'un fond de bain et muni d'un oreiller fixé par des liens et affleurant le niveau du liquide. L'enfant ne se fatigue point dans cette attitude; il joue, et on peut prolonger le bain aussi longtemps qu'on le désire.

Les bains constituent un des éléments les plus indispensables de la propreté, et il serait presque aussi chimérique de vouloir élever des enfants sans eau que sans air. Indépendamment des effets généraux de repos, de bien-être que produisent les bains, ils nettoient la peau, entraînent les résidus de la transpiration qui en obstruent les pores, aussi bien que les couches d'épiderme qui ont vieilli, et ils favorisent à la fois et la sueur et cette *respiration* de la peau qui devient impossible quand elle est rugueuse et sordide. Les bains fréquents offrent d'ailleurs une sauvegarde singulièrement puissante contre l'impureté.

Les bains légèrement *alcalins* valent mieux que les autres, parce que, entraînant les matières grasses sur lesquelles l'eau pure n'a pas de prise, ils nettoient bien plus complétement la peau. Il n'est pas d'enfant qui ne doive en prendre au moins un par mois, sans préjudice des bains ordinaires donnés dans l'intervalle. Ces bains alcalins peuvent se préparer de trois façons, toutes également simples, inoffensives et du ressort de la pratique domestique : 1° les bains avec le savon ; 2° les bains de lessive ; 3° les bains avec la soude du commerce.

Les bains de savon se préparent en faisant dissoudre dans l'eau une certaine quantité de savon, de façon à lui donner un œil laiteux. Le savon blanc de ménage est celui que l'on emploie ; le savon jaune, le savon de palme, pourraient également être employés à défaut de l'autre. Les mères qui y mettent de la coquetterie peuvent remplacer ces savons communs par des savons parfumés, mais en ayant soin d'éviter les savons colorés, pour ne pas salir le linge, et surtout les savons rouges ou roses, qui sont habituellement colorés avec une préparation mercurielle, le vermillon. Les savons de Windsor, en particulier le savon blanc, ne contenant autre chose que des essences de carvi, de thym, de romarin, de cassie et de girofle, conviennent particulièrement, ils joignent à l'action dissolvante du savon ordinaire l'action stimulante des essences qu'ils renferment. Si l'on veut se piquer de rigueur et peser le savon (complication assez utile),

il faut savoir que la quantité néeessaire à un bain d'enfant est de 150 à 200 grammes.

A défaut de savon, on peut, dans les familles pauvres, se proeurer, sans bourse délier, les bénéfices d'un bain alcalin. Pour eela, on fait bouillir une ou deux poignées de eendres de bois, et, après avoir passé eette lessive à l'aide d'un linge, on la mêle à l'eau du bain.

La soude, qui se vend chez tous les épieiers, peut aussi servir à la eonfeetion d'un bain alcalin. On l'emploie, pour un bain d'enfant, à la dose de 25 à 50 grammes.

Les bains médieamenteux proprement dits doivent être preserits et formulés par les médecins. Je n'ai done rien à en dire. Toutefois, les bains émollients, les bains aromatiques et les bains salés sont entrés dans la pratique domestique et n'en sortiront plus ; quelques indications pour les bien donner sont done indispensables.

Les bains *émollients* ou adoueissants se préparent de diverses manières. Les plus simples sont les meilleures :

1° Le *bain de son* se prépare en faisant bouillir une livre de son pendant un quart d'heure ; on passe et on ajoute à l'eau du bain.

2° Le *bain d'amidon* se prépare en délayant une demi-livre d'amidon ou de féeule de pomme de terre dans deux ou trois litres d'eau, et en ajoutant ce mélange au bain. Je remplace très-souvent l'amidon par

la farine ordinaire. Le bain ainsi préparé est très-onctueux et laisse la peau dans un état de moelleux et de souplesse très-agréable.

3° Le *bain de gélatine :* il se prépare en faisant dissoudre un quart de livre ou une demi-livre de gélatine ou colle de Flandre dans un litre d'eau. On fait d'abord tremper dans l'eau tiède, puis on achève de dissoudre par la chaleur.

On peut aussi préparer des bains adoucissants avec la mauve, la guimauve, le tilleul, etc. Un litre ou deux de lait versés dans l'eau de la baignoire constituent un bain émollient aussi utile que facile à préparer.

Les bains *salés* sont très-souvent employés dans les familles pour les enfants mous, lymphatiques, à développement tardif ou incomplet, et à plus forte raison pour les enfants scrofuleux ; mais ces bains se préparent souvent d'une façon ridicule, et on met à saler l'eau la parcimonie que l'on mettrait à saler le pot-au-feu. Des bains ainsi préparés sont inefficaces. Ils doivent recevoir 250 grammes au moins de *sel gris*, et on y ajoute avec avantage la même quantité de gélatine. Il est inutile de dire que, quand on peut se procurer de l'eau de mer, elle doit être préférée, et qu'à défaut de celle-ci les pharmaciens préparent des solutions salines qui, ajoutées à l'eau de la baignoire, reproduisent une sorte d'eau de mer.

Les bains *aromatiques* se font de plusieurs manières.

On trouve dans les pharmacies, sous le nom d'*espèces aromatiques*, un mélange d'herbes odoriférantes (feuilles de sauge, de thym, de serpolet, d'origan, d'absinthe, de menthe). Quand on est à portée de se le procurer, mieux vaut y recourir; mais, à la campagne, on peut en approcher sans se préoccuper de quelques lacunes qu'on pourrait laisser dans cette série. On fait bouillir pendant un quart d'heure dans un vase recouvert, on passe et on ajoute à l'eau du bain. La proportion de ces herbes aromatiques est de 250 gr. pour un bain d'enfant.

Depuis quelques années une formule de bains aromatiques est entrée dans les usages domestiques : je veux parler des bains aromatiques dits de Pennès, autour desquels on a fait et on fait encore beaucoup de bruit, et dont le nom primitif (bain électro-chimique) dénotait assez les visées ambitieuses. En faisant la part de l'exagération et en reconnaissant que ces bains renferment un grand nombre de substances inutiles, il n'en reste pas moins démontré que ce sont des bains alcalins et aromatiques d'un usage commode et agréable, et qu'ils sont très-propres à faire fonctionner la peau et à la stimuler.

On les prépare en faisant fondre immédiatement dans l'eau du bain un quart ou une demi-dose du mélange constitué par des sels imprégnés d'essences de lavande, de romarin et de thym. Le médecin augmente les doses selon l'effet produit et jusqu'à ce que le bain détermine une sensation plus ou moins vive de pico-

tement à la peau, de la chaleur et de la rougeur. On ne saurait contester que ces bains, dégagés des propriétés merveilleuses qu'on leur attribue volontiers, ne rendent des services réels dans la médecine des enfants étiolés, malingres, chétifs, et surtout pendant leurs convalescences.

Quel que soit le bain qui ait été employé, il faut observer des précautions minutieuses pour que l'enfant ne se refroidisse pas, et on y arrive aisément quand on sait s'y prendre. Une précaution nécessaire est de l'envelopper tout mouillé dans une couverture de laine ou dans un peignoir de grosse flanelle ; cela fait, et après avoir établi par la pression de la main le contact de cette enveloppe avec le corps, on introduit sous la couverture des serviettes chaudes et on l'essuie rapidement. Quand l'enfant est suffisamment sec, il est porté dans son lit préalablement chauffé.

S'est-il agi d'un bain adoucissant, on ne le couvre que modérément, on lui fait prendre une tasse de tilleul ou de feuilles d'oranger, on ferme les rideaux et on éloigne toute cause de bruit, pour que le sommeil qui suit un bain tiède, et qui est si calmant, si réparateur, puisse s'établir en toute liberté.

A-t-on, au contraire, donné un bain stimulant (bain salé, aromatique), il doit être suivi, quand la peau est sèche, de frictions plus ou moins énergiques. Ces pratiques, qui étaient en si grand honneur chez les anciens (et dont ils faisaient même un véritable abus), sont tombées chez nous dans un oubli regrettable.

Il appartient aux mères d'opérer cette restauration utile. Quand on songe à la quantité considérable de sang que l'on peut appeler vers la peau par des frictions, et à la dérivation opportune que l'on peut faire de la sensibilité vers cette membrane, on comprend de quelle importance est cette pratique. Hufeland a dit, d'une manière épigrammatique, que les palefreniers qui bouchonnent et étrillent leurs chevaux sont plus hygiénistes que nous, et nous méritons bien cette rude boutade.

Ces frictions se pratiquent avec la main préalablement bien séchée, avec des gants de diverse nature (laine, crin, etc.), ou avec des brosses. Les brosses de flanelle fabriquées à cet effet remplissent très-bien le but, et cet instrument devrait se trouver dans toutes les familles. Les brosses électriques, trop vantées il y a quelque temps, ne valent pas les autres. A défaut de brosses de flanelle, une brosse de crin ordinaire pourrait être utilement employée en graduant l'énergie de la friction d'après sa rudesse. Ces frictions se font sous les vêtements ou sous les draps; elles portent de préférence sur les deux côtés de la colonne vertébrale, sur la poitrine, les reins, les membres. L'art des *aliptes* modernes consiste à augmenter peu à peu l'intensité de la friction, de telle façon qu'elle produise ses effets sans déterminer de douleur; la peau doit prendre sous son influence une rougeur uniforme, sans cuisson ni douleur.

Les frictions sont purement mécaniques, ou bien on

y ajoute l'action de diverses vapeurs ou liquides. L'exposition de la brosse aux vapeurs de benjoin, que l'on fait brûler sur des charbons, est le mode de friction médicamenteuse le plus ordinairement employé; on se sert aussi quelquefois chez les enfants de plusieurs sortes de liniments stimulants. Le liniment de Rosen, composé d'alcool, d'essence de girofle et d'huile de muscade, est un des plus employés. Les substances qu'il renferme sont inoffensives, et son emploi ne peut être qu'avantageux.

Quand un bain a été donné pour provoquer la sueur, il convient de favoriser cette crise par des boissons appropriées. Une infusion de sureau ou de violettes, de l'eau vineuse sucrée et chaude, doivent alors être prescrites aux enfants.

Des fumigations et des bains de vapeur nous ne dirons rien. Ce sont, en effet, des moyens qui ne sont pas du ressort de la médecine domestique et que les médecins seuls peuvent prescrire et diriger. Un mot seulement des bains sinapisés, moyen puissant quand il est convenablement employé, et qui doit entrer définitivement dans les habitudes de la médecine des enfants.

Le *bain sinapisé local* s'emploie presque toujours sous forme de bain de pieds. Il n'est guère applicable qu'aux enfants d'un certain âge; pour les plus jeunes, il est remplacé par les sinapismes ou les cataplasmes sinapisés, qui n'obligent pas à mobiliser les petits malades et qui, d'ailleurs, les effrayent moins. Un bain de

pieds sinapisé paraît chose facile et qui ne comporte pas de conseils; il n'en est rien cependant, et je ne crains pas d'être taxé de paradoxe en affirmant que sur dix bains de pieds de moutarde, il y en a huit qui manquent leur effet. La moutarde est souvent éventée; on en met une quantité insuffisante; l'eau est trop chaude; elle ne couvre pas suffisamment les pieds, etc.

Je n'insisterai pas sur la nécessité de se procurer de la moutarde de bonne qualité; j'en parlerai tout à l'heure à propos des sinapismes. Un préjugé très-enraciné, quoique la science l'ait battu en brèche depuis longtemps, consiste à croire que les sinapismes prennent d'autant mieux que l'eau est plus chaude. C'est une erreur : le principe duquel doit sortir l'essence de moutarde se coagule et se sépare, en effet, à une température élevée, c'est-à-dire qu'il est neutralisé. L'eau des bains de pieds sinapisés doit être tiède et rien de plus. Il faut enfin que l'eau enveloppe toute l'étendue des jambes, et pour cela il faut substituer aux bains de pieds en bateau les bains de pieds en cylindres, dans lesquels l'eau monte très-haut lorsque les pieds y sont introduits. Si l'on prend en même temps la précaution d'appliquer des jarretières un peu serrées pendant l'administration du bain, la peau rougit, les veines se gonflent, et on a un bain de pieds véritablement efficace.

Le grand *bain sinapisé* est un moyen très-puissant pour stimuler la peau, réchauffer les enfants, et rappeler des éruptions qui languissent ou disparaissent

en même temps que surgissent des accidents généraux plus ou moins graves. Je ne parle ici de ce moyen que parce que le médecin, l'ayant prescrit, peut se trouver dans l'impossibilité de le faire donner sous ses yeux. Ses recommandations y suppléeront sans doute, mais *verba volant*, et il vaut mieux que les mères aient un moyen écrit de conseiller leur inexpérience ou de suppléer aux défaillances d'une mémoire que l'émotion trouble aisément.

Pour préparer un bain sinapisé destiné à un enfant, on emploie de 250 à 500 grammes de farine de moutarde récemment pilée, suivant que le bain contient de 50 à 100 litres d'eau. On délaye cette farine, on la renferme dans un nouet de linge que l'on exprime fortement sous l'eau. Celle-ci prend une couleur verte. On recouvre la baignoire pour éviter le picotement des yeux, et on laisse l'enfant dans cette eau jusqu'à ce qu'il se plaigne d'une cuisson très-vive. La coloration des bras donne d'ailleurs une mesure de l'action de la moutarde. Ce bain peut être renouvelé deux ou trois fois par jour.

Le *bain d'enveloppe* est une des pratiques les plus usuelles de la médecine des enfants, et elle a sa place dans une foule de cas; mais c'est un moyen détestable quand on s'en sert mal. Pour le préparer, on prend une couverture de laine, on l'immerge dans un vase contenant une quantité suffisante d'eau *extrêmement chaude*, on la retire rapidement, et assisté par un aide, on la tord avec force, de manière à exprimer autant

que possible l'eau qu'elle contient. Cela fait, et une couverture sèche ayant été au préalable étendue sur un lit, on enveloppe rapidement l'enfant dans la couverture humide, on ramène sur lui la couverture sèche, et on ajoute au besoin un édredon. Des boissons aromatiques chaudes sont alors données à intervalles rapprochés. Il est bien rare que la peau ne capitule pas et ne se couvre bientôt d'une moiteur assez abondante.

Il est quelquefois utile de rendre le bain d'enveloppe plus stimulant; on peut alors recourir à l'*emmaillottement sinapisé*. On le pratique en délayant 500 grammes de farine dans un litre d'eau, on place cette pâte dans un linge et on l'exprime dans un seau d'eau chaude. On se sert de cette eau pour tremper la couverture du bain d'enveloppe.

III

Rien n'est plus habituel, dans la médecine des enfants, que la prescription d'un *cataplasme;* rien n'est plus rare que de voir cette prescription convenablement exécutée. Donner au cataplasme une épaisseur qui soit suffisante pour qu'il conserve son humidité, et qui ne dépasse pas certaines limites, pour éviter à des parties douloureuses ou enflammées une pression trop lourde; qui soit égale partout, de façon à éviter des tiraillements pénibles quand on le retire; l'appliquer à une température convenable; éviter qu'il ne se re-

froidisse, etc., autant de conditions qui sont rarement remplies et sans la réunion desquelles cependant ce moyen, dont la portée pratique est considérable dans la médecine des enfants, n'atteint pas son but ou produit même un effet diamétralement opposé à celui qu'on en attend.

Apprendre aux mères à bien faire un cataplasme pourra paraître à beaucoup d'entre elles une sorte d'outrecuidance ; mais je vois cet art humble en apparence, mais en réalité utile comme l'est tout ce qui est humble, si mal pratiqué d'habitude, que je me crois le droit de conseil et le devoir d'enseignement.

La farine de lin est la base de presque tous les cataplasmes domestiques, à l'aide desquels on se propose, ou de produire une sorte de bain local ou d'éteindre une inflammation. Rien n'est plus commun que de voir la farine de lin irriter fortement la peau et y faire naître des rougeurs et des éruptions. Et cela arrive, quelquefois, alors même que la farine est fraîche et sans rancidité aucune. J'ai vu une personne qui ne pouvait préparer un cataplasme de farine de lin sans éprouver une forte irritation des yeux et un gonflement considérable de la figure. Mais ces faits sont exceptionnels : quand il se produit de l'irritation, il faut l'attribuer à la mauvaise qualité de la farine mise en œuvre. Très-habituellement on a retiré de la graine de lin une bonne partie de son huile, et on l'a mélangée avec de la poudre rance de tourteau de lin, de la sciure de gayac, de la sciure des bois ayant servi

à filtrer les huiles pour l'éclairage, etc. La farine de lin devrait donc toujours être prise dans les pharmacies qui offrent des garanties particulières au point de vue de la bonne préparation de cette substance. Elle contient deux principes qui expliquent ses effets émollients : d'une part, une huile qui y entre pour les proportions de 32 à 36 p. 100, huile dont les usages industriels sont connus de tout le monde, et un mucilage qui en constitue la dix-huitième partie environ, mucilage qui se retrouve dans l'eau de graine de lin et qui lui donne cette propriété collante qui la fait employer pour fixer les bandeaux. Ce mucilage retient l'eau dans le cataplasme, et l'huile, s'opposant d'une part au passage de l'air, de l'autre à l'évaporation de la sueur, contribue à maintenir une chaleur tiède en même temps qu'elle produit par elle-même un effet adoucissant ou émollient.

Le cataplasme de farine de lin doit être préparé par décoction. L'habitude assez répandue de verser le liquide sur la poudre de farine de lin et d'opérer simplement un mélange est mauvaise; le cataplasme ainsi préparé n'est jamais homogène et il retient moins bien l'humidité et la chaleur. Au lieu d'eau simple, il vaut mieux employer des décoctions émollientes de mauve, de guimauve, de graine de lin, un mélange d'eau et de lait, du bouillon de veau, etc., l'action émolliente de ces liquides s'ajoutant à celle de la farine de lin elle-même. La consistance à donner au cataplasme est celle d'une bouillie très-épaisse : s'il est

trop liquide, il coule vers l'endroit où l'entraîne la pesanteur, et la toile qui le retient, mise à nu dans quelques points, adhère douloureusement à la peau ; s'il est trop consistant, il sèche vite, durcit et produit un effet opposé à celui qu'on en attend.

La façon dont on confectionne le cataplasme n'importe pas moins à ses effets. On place assez généralement la pâte du cataplasme entre deux linges : c'est une mauvaise pratique ; l'eau suinte seule à travers le tissu, et elle peut couler au-dessous de façon à refroidir le malade. Un cataplasme bien fait n'adhère nullement à la peau ; il y a d'ailleurs un moyen d'empêcher cette adhérence : il consiste à oindre d'un corps gras (huile d'amandes douces ou d'olive, axonge, beurre de cacao) la surface sur laquelle le cataplasme va être appliqué. Cette précaution augmente ses effets émollients et lui permet de se détacher avec une facilité extrême. Le mode de préparation du cataplasme est d'ailleurs très facile. On dépose la masse du cataplasme sur un linge carré, assez roide pour que le cataplasme, une fois confectionné, conserve bien sa forme; on prend deux angles; on tend un des côtés, que l'on porte au milieu de la masse, et quand on le ramène vers soi, il étend la pâte d'une façon homogène ; on réserve un petit bord de deux à trois centimètres, qui est replié sur lui-même ; on procède ainsi pour les trois autres côtés et on a un cataplasme parfaitement régulier. Il vaut mieux, je le disais tout à l'heure, l'appliquer à nu ; si l'on croit devoir inter-

poser un tissu, il faut qu'il soit très-lâche; un morceau de gaze ou de tarlatane remplit très-bien le but. Quant à la température du cataplasme, l'épreuve pratique de la sensation qu'il produit sur la joue ou sur le dos de la main fournit une indication assez sûre. Il doit être plus que tiède, parce que sa chaleur tendra à baisser à partir du moment de son application. Une fois qu'il est en place, il est bon de recouvrir sa face libre d'une toile vernie, de façon à s'opposer à son refroidissement par évaporation; l'interposition d'une feuille d'ouate entre la toile vernie et le cataplasme donne encore de meilleures garanties pour le maintien de sa température.

Quant aux moyens de maintenir le cataplasme, de l'empêcher de se déranger, ils varient, bien entendu, suivant la région du corps, et l'imaginative des mères y pourvoit; mais il importe que ces moyens d'attache soient solides, et un cataplasme qui doit rester en place toute une nuit doit être cousu, pour offrir toutes chances de solidité.

La mie de pain bouillie dans du lait ou dans une infusion de mauve, de bourrache, de fleurs de sureau, remplace souvent la farine de lin dans la confection des cataplasmes. On peut se servir aussi de fécules diverses, en particulier de fécule de pomme de terre, de riz, de farine de froment et de seigle, etc., et, s'il s'agit de très-petits cataplasmes, on a recours quelquefois à des bulbes de lis, de la pulpe de carotte, de la pulpe de pommes non acides, etc. Tous ces cataplasmes

remplissent bien le but à la condition qu'on les change souvent, pour éviter l'altération qu'ils ne tarderaient pas à subir au contact des liquides versés par la peau.

Les cataplasmes préparés avec le petit son bouilli dans une décoction mucilagineuse ne valent pas sans doute les cataplasmes de farine de lin bien faits, mais on peut augmenter leurs propriétés émollientes en incorporant à leur pâte, une fois qu'elle est préparée, une certaine quantité d'huile grasse ou de graisse de porc.

Il y aurait avantage à se servir, pour la confection des cataplasmes, de ce gros papier à enveloppes dont l'une des faces a été rendue imperméable, ou d'une étoffe préparée de la même façon pour cet emploi.

IV

Les sinapismes sont un des moyens usuels de la médecine pratique, et l'application en est déléguée aux mères par le médecin ; il est donc utile qu'elles sachent s'acquitter de cette tâche.

La farine de moutarde, dont on se sert pour la confection des cataplasmes sinapisés et des sinapismes, est une des substances que la fraude altère avec la persistance la plus inventive. C'est ainsi qu'on la colore avec diverses substances, l'ocre jaune, par exemple ; on la mélange avec de la farine de maïs, avec de la poudre de tourteaux provenant des fabriques d'huile

de navette et de colza, avec de la farine d'orge, du son. On comprend combien ces fraudes sont coupables; elles compromettent, en effet, l'activité de cette substance et empêchent d'atteindre le but que l'on se propose en l'employant. Mais la farine de moutarde est plus souvent *piquée* qu'*altérée* intentionnellement, c'est-à-dire que, pilée depuis un certain temps et maintenue au contact de l'air humide, elle a laissé dégager son principe irritant et est devenue à peu près inerte. Il y a donc un intérêt extrême à prendre cette farine chez les pharmaciens, et non pas, comme on le fait tous les jours, chez les épiciers. Les premiers n'en préparent que pour les besoins et tiennent leur farine dans des vases clos. On juge de la qualité de la farine de moutarde par la saveur plus ou moins piquante qu'elle détermine sur la langue au bout d'une ou deux minutes; sa couleur jaune (en supposant la farine bien pure) est aussi une présomption d'activité, parce qu'elle indique une pulvérisation très-fine, en même temps que la séparation des pellicules qui proviennent de l'écorce du grain. La moutarde anglaise se place au premier rang sous ce rapport. On croyait d'abord qu'elle était préparée avec une autre variété de moutarde, mais on sait maintenant qu'elle doit sa supériorité à la ténuité de sa poudre. L'introduction de la poudre de curcuma ou de l'ocre jaune a pour but précisément de donner à la farine de moutarde ordinaire l'aspect qui fait rechercher celle d'origine anglaise. Les familles qui habitent la campagne de-

vraient avoir un approvisionnement de farine de moutarde anglaise par flacons cachetés de 250 grammes, à moins que, ayant en réserve quelques kilogrammes de graines de moutarde maintenus dans un endroit sec, elles ne préfèrent la pulvériser au pilon, ou mieux lui consacrer un moulin à poivre qui fonctionnerait au fur et à mesure des besoins.

Les cataplasmes sinapisés se préparent en saupoudrant des cataplasmes ordinaires *tièdes* avec de la farine de moutarde ; on interpose une mousseline très-légère, de manière à prévenir la dissémination de la farine et, par suite, la souillure des draps. Si l'on veut confectionner, au contraire, des sinapismes proprement dits, il faut mélanger la farine de moutarde avec de l'*eau tiède*, et étendre cette pâte sur un linge comme on étend la pâte d'un cataplasme. La pratique ordinaire d'employer du vinaigre, au lieu d'augmenter l'action de la moutarde, l'empêche de se développer. Il en est de même de l'eau bouillante. L'essence irritante qui doit rougir la peau n'existe pas, en effet, toute formée dans la farine; elle se produit au contact de l'eau : le vinaigre et l'eau très-chaude en empêchent sa formation. Des sinapismes à l'eau tiède sont donc, quoi qu'on en pense, infiniment plus actifs que ceux qu'on prépare au vinaigre.

Depuis quelque temps, on substitue aux sinapismes tels que je viens de les décrire du papier sinapisé, qui se vend en boîtes de douze feuilles, et qui paraît préparé avec de la poudre très-fine de moutarde anglaise,

maintenue à la surface d'un papier fort par un moyen quelconque d'agglutination. Ce morceau de papier est plongé un instant dans une assiette contenant de l'eau tiède, et il est appliqué et maintenu sur la partie jusqu'à ce que l'effet irritant, qui est très-prompt, se produise. Ce sinapisme est actif; il est très-propre, il est d'une conservation très-longue, et je ne doute pas qu'il ne remplace bientôt le sinapisme ordinaire, qui est d'une confection assez laborieuse, et dont l'activité est très-variable. La facilité avec laquelle on modifie ses dimensions ou sa forme, à l'aide de quelques coups de ciseaux, n'est pas le moindre de ses avantages.

Les sinapismes, étant d'ordinaire employés pour appeler le sang vers les extrémités, manquent complétement leur but lorsqu'ils rougissent la figure. Rien n'est plus commun, en effet, que de voir des enfants présenter des signes de congestion vers la tête, sous l'influence de la douleur produite par les sinapismes ou par un bain de pieds sinapisé, et cela en dehors de toute colère ou de toute contrariété. Il faut donc que la mère examine la figure de l'enfant auquel elle a appliqué un sinapisme; si elle s'empourpre avec une certaine persistance, le moyen produit un mauvais effet, et il faut en suspendre l'emploi sans plus s'obstiner. Il s'agit ici, comme il s'agit si souvent dans la médecine des enfants, de distinguer une influence morale d'une influence physique, et les mères intelligentes excellent dans cette analyse.

S'agit-il d'un enfant plongé dans l'insensibilité, en proie au délire, ou dont le cerveau malade est considérablement engourdi, il importe de ne pas prolonger au delà d'un quart d'heure à vingt minutes, au maximum, le contact du sinapisme avec le même point ; on ne saurait, en effet, ici, se guider sur des sensations qui font défaut. Les exemples sont très-communs d'enfants et même de grandes personnes qui, ayant conservé des nuits entières un sinapisme sur le même point, ont présenté ou une ulcération ou même une gangrène assez étendue de la peau. J'ai vu un cas dans lequel un accident de cette nature mit sérieusement en question la vie d'un malade qui avait heureusement échappé aux dangers de la fièvre typhoïde la plus grave. Si l'enfant est dans d'autres conditions, il sait très-bien réagir contre une douleur trop vive, et il vaut mieux alors disséminer les points d'irritation de la peau, en multipliant les sinapismes, que d'agacer les enfants et de leur congestionner la tête en les faisant pleurer. Le papier sinapisé est plus actif que les sinapismes ordinaires, et son application doit être encore moins prolongée.

VI

Y aurait-il de l'exagération à affirmer que les vésicatoires ont fait, en somme, plus de mal que de bien, depuis plus de deux mille ans qu'Asclépiade le Bithynien imagina, dit-on, cette pratique? Je ne le crois

pas. Il en est de ce moyen, cependant incontestablement utile, comme il en est de tant d'autres, les inconvénients de l'abus font payer cher les bénéfices de l'usage, et Dieu sait si on abuse de celui-ci. La médecine vulgaire est fort attachée aux idées de la médecine humorale, qui faisait consister toutes les maladies dans une altération, un déplacement, ou un défaut de proportion des humeurs, et elle a voué au vésicatoire un culte que le temps ne refroidit pas et que le bon sens aura de la peine à entamer. Je connais des localités où l'on trouverait difficilement un adulte qui, à une certaine époque de sa vie, n'ait payé son tribut aux cantharides. Tous les bras portent uniformément un ou plusieurs stigmates d'une vésication ancienne, stigmates quelquefois plus apparents qu'on ne voudrait et qui ont laissé sur la peau des cicatrices indélébiles. Toutes les indispositions conduisent par une pente à cette pratique routinière : un rhume qui se prolonge, des troubles de dentition, des gourmes, des engorgements glandulaires, etc. Les médecins eux-mêmes subissent, à leur insu, cette pression d'une routine exigeante, et, comme il s'agit d'un moyen d'une innocuité relative et qu'on attribuerait à son omission tout ce qui surviendrait de fâcheux dans une limite de deux ou trois ans, si ce n'est plus, ils sont obligés de courber leur jugement sous les fourches caudines de cette routine. Heureusement pour eux, et malheureusement pour la médecine rationnelle, on leur épargne les ennuis de la lutte, et,

au lieu de recourir à des conseils autorisés par la compétence et mûris par le jugement, on donne à tous les problèmes une seule et unique solution, un vésicatoire, ce qui simplifie les choses, mais ne les arrange guère. Je voudrais que les vésicatoires ne fussent jamais délivrés par les pharmaciens que sur une ordonnance, comme les autres médicaments. Cette exigence serait d'autant plus justifiable que les cantharides rentrent, comme poison, dans les restrictions que la loi impose au débit des substances dangereuses. Il n'y a pas de *médecine domestique*, je l'ai répété à toutes les lignes de ce livre : il y a une *hygiène domestique*, que les mères ne savent pas et doivent apprendre ; il y a des *soins domestiques*, dont la connaissance doit entrer dans le plan de leur éducation : au delà tout est inutilité et péril. L'enseignement, le conseil et la loi doivent réunir leurs efforts pour faire disparaître cette médecine interlope qui tue plus de gens par l'*action* ou par l'*omission* que la médecine n'en guérit chaque année. On accuse les médecins de défendre un privilége : oui, certes, et nous aimons trop l'humanité pour nous le laisser prendre. Étrange destinée que celle des médecins, qui font le métier ingrat de sauver les gens malgré eux, et s'entendent reprocher l'intérêt qu'ils y prennent comme une pure spéculation de prestige et d'influence ! O vulgaire !... Mais revenons aux vésicatoires.

Et, tout d'abord, il faut que les mères sachent bien que le vésicatoire n'est pas en lui-même aussi abso-

lument inoffensif qu'elles le croient d'ordinaire ; cette notion acquise, elles emploieront ce moyen avec une moins banale prodigalité. Il est des conditions de la santé générale qui rendent un vésicatoire compromettant, sujet à s'ulcérer, à se gangréner même, à prendre un mauvais caractère, à s'étendre au delà de ses limites, à provoquer des éruptions telles que l'eczéma, difficiles à guérir, envahissant tout un membre, se généralisant même quelquefois, produisant des engorgements ou des abcès des glandes de l'aisselle. Il est aussi des conditions de l'air qui les rendent accidentellement dangereux ; telle est, par exemple, cette disposition aux érysipèles qui règne souvent épidémiquement dans une ville ou dans un hôpital, et qui trouve dans toute irritation de la peau une menaçante provocation. Je me rappelle avec tristesse un cas de mort par érysipèle survenue sur un homme vigoureux, dans toute la force de la jeunesse et de la santé, qui, venant se faire soigner dans mon service d'hôpital pour une bronchite très-simple, y apporta un vésicatoire qu'on lui avait fort inutilement infligé. L'*air* de l'hôpital était mauvais ; il y régnait des érysipèles : la surface du vésicatoire s'ulcéra ; un érysipèle de mauvaise nature rampa sur la poitrine ; du délire et des accidents nerveux survinrent, et le malheureux succomba par suite d'un vésicatoire inutile. Si l'on réunissait les éléments du martyrologe des enfants par le vésicatoire, on serait effrayé du nombre des victimes qu'il a faites et qu'il fait encore tous les

jours. On s'est demandé si certaines hydropisies, dépendant des maladies des reins, ne peuvent pas être créées de toute pièce par l'abus des vésicatoires ou des pommades cantharidées chez les enfants. C'est un reproche à vérifier, mais il n'a rien de trop improbable. On sait, en effet, que les vésicatoires aux cantharides modifient la sécrétion des urines, surtout chez les enfants, et qu'une inflammation plus ou moins vive de la vessie, avec rétention, peut être la conséquence de leur application. Nous verrons bientôt que cet inconvénient, bien léger auprès des périls que nous avons signalés plus haut, peut être prévenu par quelques précautions bien simples.

Les vésicatoires à demeure, surtout ceux dont la suppuration est fortement stimulée, ulcèrent profondément la peau, et, quand on les tarit, ils laissent à leur suite des cicatrices extrêmement difformes, blanches, luisantes, couturées, sillonnées même quelquefois, principalement ceux qu'on applique sur le devant de la poitrine, de brides entre-croisées, saillantes, parfois douloureuses, promptes à rougir, et constituant une difformité et une incommodité véritables. Il faut aussi signaler l'amaigrissement du bras au-dessous du vésicatoire. La suppuration, qui absorbe à son profit une partie des liquides nourriciers, et la compression exagérée des pièces de pansement qui maintiennent le vésicatoire, contribuent à ce résultat regrettable. J'ai vu des bras qui avaient un tiers de volume de moins que celui du côté opposé, et dont l'amoindris-

sement difforme n'était pas dû à une autre cause. On doit, enfin, tenir compte de l'immobilité relative à laquelle est eondamné le bras gauche (e'est eelui que la routine ehoisit d'ordinaire pour l'application des vésicatoires) et de l'immobilité eneore plus grande de ee membre, avec les conséquenees qu'elle peut avoir sur la reetitude de la taille, eonséquenees sur lesquelles nous avons insisté plus haut.

Est-ee à dire qu'il faille renoneer aux vésieatoires? Non, sans doute. A ee eompte, il faudrait renoneer à une foule de moyens de la médecine ou de la ehirurgie, parce qu'il n'en est aueun qui soit toujours et absolument inoffensif, et au compte duquel on ne puisse porter un certain nombre d'accidents graves ou même de morts; mais il faut renoncer aux *vésicatoires inutiles,* c'est-à-dire aux vésicatoires que ne prescrit pas le médecin. Il est remarquable, en effet, que les vésieatoires dont on pourrait se passer sont souvent ceux qui tournent le plus mal; c'est ee que l'on a constaté aussi pour le chloroforme, qui s'est montré surtout dangereux, jusqu'ici, dans les eas où il n'aurait pas dû intervenir.

Il faut aussi ne pas perdre de vue les ineonvénients qui peuvent suivre quelquefois la suppression d'un vésieatoire qui était inutile au moment où on l'a appliqué, mais qui est devenu avec le temps une sorte de servitude. On met un vésieatoire, les fonctions se rangent pour faire place à eet hôte importun; il entre peu à peu dans le eoneert de la santé, et un équilibre

nouveau, auquel il participe, ne tarde pas à s'établir. Quand on le supprime, on fait courir certains risques à la santé, risques cependant exagérés, je dois le dire, et que quelques soins bien simples peuvent habituellement conjurer.

La bonne direction d'un vésicatoire est la pierre de touche d'un infirmiérat maternel qui se pique d'être intelligent. Cet art complexe se compose de plusieurs éléments : 1° l'application du vésicatoire ; 2° sa levée ; 3° son premier pansement ; 4° ses pansements consécutifs ; 5° les soins que nécessitent certains accidents dont il peut être le siége ; 6° sa suppression.

L'*application* d'un vésicatoire est chose assez simple maintenant, grâce à l'emplâtre vésicatoire anglais, qui a constitué un progrès très-utile au point de vue de la sûreté de l'action et de la propreté. Le verso de l'emplâtre est divisé en centimètres, qui permettent de conformer très-exactement les dimensions du vésicatoire aux prescriptions du médecin. Il faut abandonner définitivement ces vésicatoires préparés, au moment d'en faire usage, avec de la poudre de cantharides, de l'eau, du vinaigre ou quelque onguent susceptible de la faire adhérer à la surface d'un morceau de diachylum ; leur action est sujette à varier, et, de plus, dans leurs migrations à la surface de la peau, ils la salissent de poudre de cantharides, en parsèment les draps de lit et exposent à des accidents du côté de la vessie. La routine seule en conserve l'usage dans quelques localités. On a remarqué que le camphre

est un correctif de l'action des cantharides sur la vessie, et c'est une habitude à laquelle on ne devrait jamais manquer, dans la médecine des enfants, de saupoudrer de camphre les vésicatoires; cette pratique est surtout indispensable quand il s'agit de ces larges vésicatoires volants que l'on applique en arrière de la poitrine, dans certaines maladies aiguës du poumon.

Il est un moyen de déposer à la surface des vésicatoires une couche très-fine et très-uniforme de camphre, moyen indiqué, il y a vingt ans environ, par M. Vée, que les pharmaciens emploient, et auquel on peut suppléer dans la maison s'il avait été omis : je veux parler d'une solution de camphre dans l'éther. Ces deux substances entrent dans la composition de la pharmacie domestique; on prend un gros morceau de camphre et on l'arrose d'éther versé peu à peu, de façon à n'employer de ce liquide que la quantité justement nécessaire pour dissoudre le camphre. On arrose le vésicatoire de quelques gouttes de cette solution; l'éther s'évapore, et le camphre reste déposé sous forme de poudre impalpable. L'emplâtre ainsi préparé est placé à la surface d'un carré de diachylum dont les quatre angles sont profondément entaillés, et il est mis en place. Un bandage approprié à la région du corps complète cette application. Je me suis très-bien trouvé, chez les jeunes enfants, d'un morceau de papier Fayard placé par-dessus le vésicatoire. Ce papier, très-mince comme on sait, adhère

parfaitement à la peau et donne des garanties particulières de solidité.

Est-il nécessaire de faire subir à la peau une préparation avant d'appliquer le vésicatoire? On la frictionne d'ordinaire avec du vinaigre, de manière à produire un peu de rougeur; des frictions sèches et un peu rudes, ou l'application préalable, et pendant quelques minutes, d'un morceau de papier sinapisé, atteindraient le même but. Ces pratiques ont l'avantage de raccourcir le temps pendant lequel l'emplâtre doit séjourner sur la peau, et, par suite, de diminuer les chances de retentissement des cantharides sur la vessie.

Quelques médecins, entre autres Bretonneau, Trousseau et le médecin anglais Davis, préoccupés de ce dernier inconvénient, ont pensé l'éviter en interposant entre le vésicatoire et la peau une rondelle de papier brouillard imbibé d'huile. Le principe actif des cantharides se dissolvant très-facilement dans ce liquide, le vésicatoire agit plus promptement et on peut ne le laisser que quelques heures en place. Dans des essais faits à la Charité, Trousseau n'a vu qu'un seul cas sur deux cents enfants dans lequel la vessie se fût prise. Davis a recommandé de ne laisser le vésicatoire que trois ou quatre heures en place; la poche pleine d'eau n'existe pas, mais l'épiderme est plissé et il ne tarde pas à se soulever. Des applications de cataplasmes hâtent ce résultat. La précaution du papier huilé est simple, et les mères feront bien de ne pas l'omettre.

Les sensations de l'enfant avertissent d'ordinaire du moment où le vésicatoire commence à prendre : il se plaint, s'agite dans son lit, devient grognon, et il faut alors user de subterfuges divers pour l'engager à ne pas remuer et s'assurer que le vésicatoire ne s'est pas déplacé. Cette douleur ne tarde pas à s'apaiser ; d'ailleurs, le vésicatoire a à peu près épuisé son effet local, et il faut songer à le *lever*. Quand il a produit ses effets types, on trouve dans l'étendue de l'emplâtre une grosse bulle luisante, jaunâtre, pendant en forme de poche, pleine d'une eau citrine ; l'épiderme est détaché dans toute l'étendue de la peau : le vésicatoire a complétement réussi. Mais cela arrive assez rarement ; plus souvent on trouve des bulles de la grosseur d'un pois à une noix, isolées les unes des autres par des intervalles dans lesquels l'épiderme est encore adhérent. Si l'emplâtre est resté en place un temps suffisant, il y a lieu de croire que les pansements ultérieurs permettront à l'épiderme de se détacher tout à fait; mais c'est là déjà un inconvénient. On perce la cloche dans le point le plus bas d'un coup de ciseaux, et tout le liquide s'écoule sur du vieux linge destiné à le recueillir ; si elle ne se vide qu'en partie, on renouvelle son incision en autant de points et aussi souvent que cela est nécessaire.

Il est une petite mystification que rencontrent souvent les infirmières, et qu'il est bon de leur signaler. Une grosse bulle, bien formée en apparence, mais arrondie dans toute son étendue, et ayant d'ailleurs

une couleur blanc mat, se montre quelquefois; on l'incise avec des ciseaux, et il ne s'écoule que peu ou point de liquide. Celui-ci, gélatineux et épais quoique transparent, semble déposé dans des espèces de cellules ou de mailles. Il faut, dans ce cas, pratiquer un très-grand nombre de petites incisions et attendre que le dégorgement s'opère de lui-même. Ces vésicatoires réussissent assez mal d'ordinaire, le pansement en est difficile, et il vaut mieux les laisser sécher que de chercher à les entretenir. Les conditions qui amènent ce résultat n'ont pas été déterminées; il me paraît probable qu'elles tiennent plus au sujet lui-même qu'à la nature des cantharides mises en œuvre.

Tout se passant convenablement, on a, d'après les indications du médecin, à faire son choix entre un vésicatoire volant et un vésicatoire à entretenir en suppuration.

S'agit-il d'un vésicatoire volant, on a bien soin de n'entamer l'épiderme qu'autant que cela est nécessaire pour l'évacuation du liquide qui le soulève ; cela fait, on le laisse retomber exactement et on traite le vésicatoire comme une brûlure, c'est-à-dire on applique à sa surface de la ouate de coton bien blanche et aussi souple que possible. Cette ouate est fixée par les moyens indiqués plus haut, et, quand on la retire au bout de quelques jours, le vésicatoire est guéri. Ce moyen vaut infiniment mieux que tous les corps gras (cérat, cold-cream, beurre, etc.) auxquels on a

recours tous les jours, et qui souvent n'empêchent pas le vésicatoire de suppurer.

Se propose-t-on, au contraire, d'établir un vésicatoire à demeure (c'est surtout de celui-là qu'on abuse étrangement), la conduite à suivre est différente. Si la bulle n'est pas bien formée, on se contente d'appliquer un cataplasme de mie de pain et de lait ; si elle est complète, on prend des ciseaux assez volumineux, à bout rond, on perce un point de la cloche et, le liquide écoulé, on introduit dans cette ouverture la branche la plus mousse des ciseaux, et on fait tout le tour du vésicatoire en coupant l'épiderme. Cela fait, si l'enfant est trop indocile, on remet l'enlèvement de l'épiderme au second pansement, ou, dans le cas contraire, surtout pour les vésicatoires peu étendus, on le prend par une des extrémités et on l'enlève d'un seul coup. Un morceau de linge ou de papier de soie graissé de cérat est appliqué sur le point dénudé.

L'usage de toute pommade irritante serait inopportun le premier jour. Le second pansement se refait le lendemain. Il suffit quelquefois du contact d'un corps étranger, papier ou linge, avec la peau privée d'épiderme, pour amener la suppuration. Si elle ne s'établit pas, ou si le vésicatoire prend cet aspect qui annonce une tendance à se sécher, il faut employer des pommades, des onguents ou des papiers suppuratifs. Ici le choix n'est pas indifférent. On peut se servir de préparations contenant des cantharides ou

de préparations renfermant du garou ou sainbois. Le papier épispastique d'Albespeyres est un papier cantharidé; il se débite en boîtes numérotées : le numéro 1 est le plus faible ; c'est le seul auquel il faille recourir chez les enfants jeunes. Une rondelle en est découpée, on l'applique sur la peau dénudée et on la couvre d'un ou plusieurs morceaux de papier de soie pliés en plusieurs doubles. Celui qui est immédiatement en contact avec elle est enduit de cold-cream, et on fait bien d'en étendre avec le doigt tout autour du papier épispastique, afin d'empêcher tout tiraillement douloureux dans le pansement qui suivra. Il est plus prudent, en tout état de choses, de recourir à la pommade de garou, qui est autrement inoffensive, ou bien aux papiers épispastiques de garou ; mais il faut s'adresser à un pharmacien consciencieux, car on débite trop souvent, sous le nom de pommade épispastique au garou, une préparation qui contient des cantharides. Le papier au garou du Codex est préparé avec de la cire, du blanc de baleine, de l'huile d'olive, de la térébenthine du mélèze et de l'extrait éthéré de garou; on en fait de deux numéros : le numéro 1 est le plus faible. La pommade épispastique au garou est une préparation analogue, mais d'un usage moins commode, et dont on peut d'ailleurs abuser davantage.

L'entretien d'un vésicatoire avec de la pommade contenant des cantharides peut amener du côté de la vessie des symptômes permanents d'irritation, qu'il est souvent très-difficile de reconnaître chez des

enfants jeunes. Je me demande aussi s'il n'y a pas là chez eux, et par une excitation toute factice, une provocation à de mauvaises habitudes.

Les premiers pansements une fois faits, il s'agit de régler la suppuration du vésicatoire; on y parvient par des pansements méthodiques et en substituant, suivant l'occurrence, des papiers de différents numéros les uns aux autres ; il y a là à descendre et à remonter une gamme dont l'expérience donne l'habitude.

Les bandes de toile avec lesquelles on étreignait autrefois le bras des enfants, pour maintenir leurs vésicatoires, avaient l'inconvénient de glisser sur le cylindre mou et d'un volume réductible que figure le bras à cet âge, d'obliger à une constriction toujours croissante, susceptible d'amoindrir et de déformer le bras. Les serre-bras ont constitué un progrès véritable, et les lanières en caoutchouc (quand elles sont suffisamment molles) fournissent une compression douce et graduée. Je n'hésite pas à déclarer que, là où ces moyens méthodiques de pansement sont impossibles, il faut renoncer aux vésicatoires à demeure.

Lorsqu'un vésicatoire marche bien, sa surface est homogène, légèrement rosée ; le pus qu'elle fournit est épais, crémeux; il n'y a pas d'irritation vive au pourtour, la surface du vésicatoire reste stationnaire, elle ne s'élargit ni se rétrécit ; il n'a pas de tendance à se sécher, non plus qu'à s'ulcérer ; la sensibilité est médiocre, et le vésicatoire bien pansé ne saigne pas quand on l'essuie légèrement.

Un vésicatoire dont la surface devient rouge, luisante, un peu sèche, et qui, au lieu de fournir un pus bien lié, ne verse qu'un liquide grisâtre, ténu, est dit *enflammé*. On vient à bout de cet état en appliquant sur la surface des cataplasmes émollients. L'usage des papiers suppuratifs ne ferait qu'aggraver le mal ; on n'y revient que quand la suppuration s'est rétablie et que le vésicatoire a repris son aspect habituel.

Le vésicatoire s'étend-il, on le limite en l'encadrant dans un carré de papier de soie enduit de cérat, dans lequel on a découpé un rond de la largeur primitive du vésicatoire. Les bords, n'étant plus en contact avec un pus irritant chargé des principes du papier épispastique, se cicatrisent, et le vésicatoire reprend ses dimensions normales. Tend-il, au contraire à se sécher sur les bords, on découpe dans du papier épispastique numéro 2 une surface analogue à celle qui sèche, et on met au centre une rondelle numéro 1 ; on ramène ainsi assez promptement le vésicatoire à son état normal.

Un des inconvénients les plus habituels des vésicatoires est de produire des démangeaisons quelquefois insupportables. Les enfants se grattent avec une sorte de fureur, le sang ruisselle sous leurs doigts, les pièces du pansement se dérangent et le vésicatoire prend un mauvais aspect. Ces démangeaisons tiennent souvent à un mauvais état du vésicatoire, que l'on entoure de soins insuffisants de propreté, mais elles dépendent aussi quelquefois d'une disposition herpé-

tique ou dartreuse chez les enfants. C'est dans ce cas que l'on voit des éruptions sèches ou humides, quelquefois très-étendues, s'établir autour des vésicatoires. Ces démangeaisons peuvent priver les enfants de sommeil, les faire maigrir, les rendre nerveux, irritables. Quand elles sont très-tenaces, il faut, après avis du médecin, supprimer le vésicatoire et lui substituer d'autres moyens.

Rien n'est plus habituel que de voir les vésicatoires se couvrir d'une couche blanche, comme couenneuse. Les cataplasmes sont indiqués ici ; mais si cet état persiste, et si en même temps l'enfant est un peu chétif, le cas dépasse la compétence maternelle, et il y a lieu à un ensemble de soins qui ne peuvent être bien donnés que sous la direction d'un médecin. A plus forte raison faut-il le faire intervenir quand le vésicatoire s'ulcère, végète, ou quand il prend par places une coloration livide ou noirâtre, faisant prévoir un commencement de gangrène. Bien imprudente, on le comprend, serait une mère qui attendrait ce moment pour faire appel au médecin.

Un vésicatoire entretenu à demeure ayant été jugé inutile, soit parce que les accidents qui ont justifié son application ont cessé, soit parce que l'on craint que l'habitude n'ait émoussé son action, il y a lieu de le supprimer.

Généralement, il suffit de diminuer progressivement l'activité des papiers épispastiques pour voir la suppuration se tarir et la cicatrisation s'opérer. Mais une

difficulté plus sérieuse surgit. Y a-t-il danger à supprimer un vésicatoire ancien ? Comment faut-il s'y prendre ? Un régime particulier est-il nécessaire ?

L'opinion vulgaire a prononcé depuis longtemps sur toutes ces questions. Elle exagère l'inconvénient de la suppression des vésicatoires et met volontiers à sa charge tous les dérangements que peut offrir ensuite la santé. C'est une pure exagération, basée, comme je l'ai dit, sur cette doctrine du voyage des humeurs qui trouve tant de faveur dans le public ; d'un autre côté, il répugne cependant aux saines idées médicales de penser qu'une surface suppurante existant depuis des années puisse être brusquement tarie sans quelques inconvénients. Il faut s'y prendre d'une certaine façon, ne rien précipiter, diminuer lentement la suppuration du vésicatoire et faire intervenir quelques purgatifs légers et des bains. On croit généralement que le printemps doit être attendu pour supprimer un vésicatoire permanent; cette opinion ne paraît avoir aucun fondement sérieux.

Je ferai remarquer, en terminant, que je n'aime guère le vésicatoire à demeure chez les enfants ; je me borne chez eux au vésicatoire volant. L'interdiction du premier est encore bien mieux justifiée dans les classes inférieures, où les vésicatoires sont mal soignés et où l'on se passe d'ordinaire de toute prescription médicale pour l'infliger aux enfants. Dans les hôpitaux, comme dans les logements très-encombrés, les vésicatoires sont d'ailleurs singulièrement

disposés à dégénérer, et ils ont plus d'inconvénients. J'aime mieux, d'ailleurs, changer souvent les vésicatoires. Trois vésicatoires d'un mois chacun me paraissent infiniment plus actifs qu'un vésicatoire de trois mois, et ils ont, de plus, l'avantage de ne pas laisser de traces après eux.

Nous ne terminerons pas sans indiquer deux autres moyens d'appliquer des vésicatoires : l'écorce de garou et l'ammoniaque. Un morceau d'écorce de garou trempé dans du vinaigre est appliqué sur la peau, préalablement rubéfiée par des frictions avec du vinaigre ; il est maintenu en place pendant vingt-quatre ou trente-six heures : au bout de ce temps, on a obtenu une vésication ; mais elle est circonscrite, douloureuse, lente et d'un entretien difficile. Les vésicatoires au sainbois doivent donc être laissés de côté. L'application du garou en substance, pour entretenir la suppuration des vésicatoires ordinaires, est une pratique habituelle dans certaines provinces, mais la routine seule la maintient debout.

Je me suis imposé pour règle de ne mettre dans l'esprit ou dans les mains des mères ni une idée, ni un moyen dont elles puissent mésuser ; mais cependant il est des cas d'isolement, chez celles, par exemple, qui séjournent à la campagne, où, les cantharides faisant défaut, on peut avoir besoin d'établir un vésicatoire. L'ammoniaque liquide, que l'on a dans toutes les maisons pour des usages domestiques, le dégraissage des étoffes, par exemple, peut très-bien remplir

cet office, mais à la condition que ce liquide soit pris chez un pharmacien, de façon à marquer 25°, et qu'il soit conservé dans un flacon bouché à l'émeri. On a indiqué deux procédés très-simples et très-facilement applicables pour établir des vésicatoires à l'ammoniaque : le procédé du verre de montre et celui de la pièce de monnaie.

Par le premier, on place un peu de coton dans un verre de montre, on l'imbibe d'ammoniaque, on renverse ce verre sur la peau et on le maintient avec le doigt pendant dix ou douze minutes, temps habituellement nécessaire pour que la vésication se produise. Une auréole rose qui se produit à la périphérie du verre indique que l'épiderme est entamé ; quelques frictions avec un linge rude achèvent de l'enlever.

Un petit verre à pied, rendu moins profond par l'introduction d'un corps étranger, remplirait le même office. Le procédé de la pièce de monnaie consiste à découper deux rondelles épaisses d'amadou dans les dimensions d'une pièce de cinq francs ; on les applique sur cette pièce de monnaie, on les imbibe largement d'ammoniaque et on renverse ce petit appareil sur la peau. La vésication se produit comme avec le verre de montre. Si la pression fait ruisseler un peu d'ammoniaque, on essuie avec du coton, de façon à ce que l'action irritante de l'ammoniaque ne se propage pas au loin.

Les mères ont entendu parler, sans doute, de l'eau bouillante comme moyen d'appliquer des vésicatoires.

Ce procédé est rigoureux et il offre des dangers ; la main exercée du médecin peut seule en tirer un bon parti.

V

Les petites choses sont d'ordinaire les plus difficiles à bien faire, et telle mère se révolterait si l'on mettait en doute qu'elle sût bien préparer un sinapisme ou appliquer correctement des sangsues qui, mise à l'épreuve de la pratique, serait obligée de confesser son incompétence. Je terminerai cet entretien par quelques détails sur l'application des sangsues.

L'art domestique qui s'y rapporte se perd d'autant plus que les occasions de l'exercer deviennent de plus en plus rares. Il y a trente ans on abusait de ce moyen, aujourd'hui il est tombé dans un discrédit immérité ; mais les bons esprits commencent à comprendre qu'on a réagi contre une exagération par une autre exagération, et je prévois le moment assez prochain où l'on va revenir à l'usage modéré des sangsues dans la médecine des enfants. Il convient donc que les mères sachent s'y prendre, et surtout qu'elles s'imaginent bien qu'elles ont quelque chose à apprendre sur ce point. L'expérience ne s'improvise pas, mais celle que préparent les conseils vient d'une manière moins tardive.

Le médecin prescrit des sangsues à un enfant, il en détermine le nombre, il indique le point d'application, et il confie ce soin à la mère ou aux assis-

tants, qui s'en tirent plus ou moins bien. Le choix des sangsues à employer leur est habituellement abandonné, et il importe de ne pas oublier que les petites sangsues doivent seules être choisies pour les enfants jeunes ; plus, en effet, elles sont volumineuses, plus leurs mâchoires font une plaie large et disposée à fournir des hémorrhagies parfois très-inquiétantes.

Les sangsues achetées au dehors doivent ne pas avoir servi ; c'est une condition d'application facile et aussi de sécurité. Des sangsues appliquées peu de temps auparavant, sur certains malades, pourraient devenir des moyens de transmission de maladies. Des faits ont été publiés qui doivent rendre circonspect sous ce rapport. Les sangsues ont une digestion singulièrement lente, et il leur faut quatre ou cinq mois pour débarrasser leur tube digestif du sang dont elles l'ont gorgé. Si l'on prend une sangsue suspecte et qu'on la comprime entre les doigts, en allant de la grosse extrémité de son corps vers son extrémité amincie, on lui fait rendre, si elle a servi quelque temps auparavant, une certaine quantité de sang, et la fraude est trahie. On a recommandé aussi, pour les essayer, de les saupoudrer légèrement de sel fin ou de les immerger dans un mélange de deux tiers de vin et d'un tiers d'eau : le contact de ces substances irritantes paraît provoquer chez elles une vive douleur; elles se livrent à des mouvements désordonnés et rendent du sang; l'épreuve faite, on les lave à plusieurs reprises, et leur santé n'en souffre

pas par ailleurs. Il convient cependant de ne pas oublier que des sangsues neuves, et vivant ensemble dans un bocal, peuvent sucer leurs voisines (les sangsues ont le sang rouge) et par conséquent fournir un peu de sang par l'une et l'autre de ces deux épreuves. De même aussi les sangsues sont souvent pêchées au moyen d'animaux vivants, que l'on fait entrer à cet effet dans les mares ou de morceaux de viande que l'on immerge dans l'eau. Enfin les marchands de sangsues les gorgent parfois, afin de leur donner meilleur aspect, d'augmenter leur volume et surtout leur poids. Toute sangsue à laquelle on fait rendre du sang doit donc être laissée de côté ; l'énergie de la succion est moindre, en effet, et l'on ne saurait compter sur une suffisante soustraction de sang.

La sangsue olive, la sangsue verte et la sangsue noire constituent des variétés d'une valeur égale ; la première est la plus employée, elle présente sur le dos six bandes longitudinales Il est deux espèces de sangsues que l'on trouve quelquefois dans le commerce et qui doivent être laissées de côté : c'est la sangsue dite *bâtarde*, dont on vend deux variétés, l'une blonde, l'autre brune, et qui se pêche dans l'ouest de la France. On les reconnaît à l'existence d'une bande jaune de chaque côté du corps. Ce sont de mauvaises sangsues, qui prennent difficilement, et qui, une fois prises, se gorgent d'une très-petite quantité de sang. Il faut, dans les familles, apprendre à les connaître pour se garer d'un mécompte.

L'aspect brillant des sangsues, la vivacité de leurs couleurs, l'agilité de leurs mouvements, la rapidité avec laquelle elles se prennent en boule et forment l'*olive*, comme on le dit en langage technique, l'absence de débris épidermiques dans le flacon qui les contient, leur avidité à s'attacher sur la main, sont un indice de leur santé et de leur appétit, et par conséquent de leur valeur. Les sangsues de bonne qualité doivent prendre de quatre à cinq fois leur poids de sang. A l'époque où les sangsues muent, elles sont moins vives et elles présentent un état maladif qui les rend impropres à bien remplir leur office.

Quand on s'est procuré des sangsues de bonne qualité, il ne reste plus qu'à les appliquer sur le point indiqué par le médecin. Une pratique assez répandue dans la médecine domestique consiste à faire subir une sorte de préparation aux sangsues, en les retirant de l'eau une heure ou deux avant l'application et les maintenant renfermées dans un linge sec : on croit ainsi les affamer et les exciter à mordre plus vite. Il n'en est rien ; il vaut mieux les mettre en place au sortir même du bocal. Le conseil de les frotter un peu rudement contre le linge n'est pas plus judicieux. Des sangsues à jeun et vigoureuses mordent mieux si elles sont appliquées sur la peau immédiatement au sortir de l'eau. Dans certains pays, on les immerge au préalable dans des liquides de diverses natures : en Angleterre, on se sert de bière; en France, on emploie quelquefois de l'eau vineuse ; mais ces pratiques sont peu ration-

nelles, elles ne sont guère utiles que pour les sangsues engourdies ou malades, et leur intervention accuse par cela même un choix mal fait.

La préparation de la région sur laquelle les sangsues vont être appliquées est plus importante. Ces annélides sont d'une extrême sensibilité aux odeurs et aux saveurs, et il suffit que la peau soit le siége d'effluves odorants ou de sécrétions acides, ou bien qu'on y ait, au préalable, appliqué des médicaments à odeur fragrante, pour que les sangsues refusent de mordre ou ne le fassent que tardivement.

Le nettoyage exact de la partie avec de l'eau tiède, puis l'essuiement attentif avec des linges secs, constituent la plus simple et la meilleure préparation de la peau. Quand elle est bien sèche, des frictions rudes, avec le dos de la main ou avec une brosse, font affluer le sang et excitent les sangsues à mordre. On a conseillé dans le même but l'application préalable d'un sinapisme; mais il serait difficile de dépouiller ensuite la partie de l'huile essentielle de moutarde dont elle serait imprégnée, et cette pratique n'a pas d'avantages. L'habitude d'étendre un peu d'eau sucrée ou de lait sur le point où vont être appliquées les sangsues n'est justifiée ni par le raisonnement ni par l'expérience. Bien qu'on ait, en effet, considéré l'eau très-légèrement sucrée comme constituant un liquide favorable à la conservation des sangsues, il serait étonnant qu'une saveur aussi étrangère à leur nourriture habituelle les allèchât beaucoup. Le sang

est naturellement beaucoup mieux dans leurs appétits, et l'on se sert quelquefois de sang d'animal ou d'une goutteletie de ce liquide empruntée à une piqûre d'épingle. En Italie et en Angleterre on se sert, dans le peuple, d'une plume arrachée de l'aile d'un pigeon vivant, et à l'aide de laquelle on touche le point sur lequel on veut faire mordre la sangsue. En général, l'excitation de la peau avec une flanelle sèche ou une brosse rude suffit pleinement, surtout chez les enfants, dont la peau est fine et très-vasculaire.

Le mode d'application des sangsues varie beaucoup, et chaque localité, si ce n'est chaque maison, a sous ce rapport ses procédés particuliers, qu'elle considère, bien entendu, comme supérieurs à tous les autres. Le plus simple consiste à recevoir les sangsues dans un linge sec et à appliquer sur la peau le godet qu'elles y forment; la pression légère exercée par la main suffit pour exciter les sangsues à mordre. Une pomme acide coupée en deux, et dont la pulpe a été enlevée, constitue aussi un excellent moyen. J'ai vu employer la pomme de terre de la même façon et avec le même succès. Un verre renversé, et d'une dimension appropriée à celle de la surface à recouvrir, est souvent employé pour l'application des sangsues; mais ce procédé a l'inconvénient de leur permettre de se réfugier dans le fond du verre, et par suite de fuir le contact de la peau; puis aussi il les place dans une atmosphère irrespirable, et l'état de semi-asphyxie dans lequel elles sont est peu favorable à l'accom-

plissement de l'acte physiologique que l'on réclame d'elles. Un moyen excellent, et que je ne saurais trop recommander, consiste à former avec du diachylum un cylindre que l'on entaille à son extrémité en petites lanières de 2 ou 3 centimètres de longueur; elles servent à fixer ce cylindre perpendiculairement sur la peau : on introduit les sangsues par l'autre extrémité, et, quand elles sont en contact avec la peau, on les y maintient par une légère pression qui agglutine au-dessus d'elles les deux parois du cylindre. De cette façon les sangsues mordent avec une extrême rapidité.

Lorsqu'il s'agit de faire prendre un petit nombre de sangsues sur une surface très-limitée, on peut se servir d'une carte à jouer que l'on transforme en un petit cylindre au moyen de deux points de couture; un crayon est introduit de temps en temps dans ce cylindre, pour détacher les sangsues qui se seraient fixées sur ses parois et pour les maintenir sur la peau. Quelquefois on les applique à la main, en les tenant par leur grosse extrémité : procédé long, défectueux et qui atteint moins bien le but que le précédent.

Lorsque les sangsues ont enfoncé dans la peau les dents qui arment leurs trois mâchoires, on voit leur corps sillonné de mouvements de reptation qui indiquent une succion régulière, et il se laisse distendre peu à peu par le sang qu'elles ingurgitent. Ces mouvements, très actifs et très-rapides dans le début, se ralentissent peu à peu, et les sangsues, plus ou moins

longtemps avant de se détacher, présentent à la surface de leur corps des ondulations incomplètes et se succédant à intervalles éloignés; quelquefois même elles restent immobiles et dorment, comme on le dit habituellement. Cette immobilité est affaire de torpeur digestive ou de débilité : dans le premier cas, elle précède de peu la chute spontanée des sangsues; dans le second, elle les empêche de remplir leur office, et il est nécessaire de les stimuler. Le frottement mécanique avec un linge ou l'action d'une petite quantité de sel leur rend leur activité; mais il faut craindre de pousser trop loin ces excitations, qui pourraient faire détacher prématurément les sangsues. Elles demeurent en place d'ordinaire de trois quarts d'heure à une heure. Si, au bout de ce temps, elles sont suffisamment gonflées et si elles restent immobiles, on peut provoquer leur chute en soulevant doucement leur extrémité postérieure, en les frottant ou bien en les saupoudrant de quelques grains de poivre ou de tabac; mais il faut bien éviter de pratiquer des tractions un peu fortes : on s'expose, en effet, à laisser dans les petites plaies les mâchoires de ces annélides, et par suite les 180 dents au moins qui les arment, et à provoquer une irritation douloureuse et quelquefois même des abcès. Lorsqu'on examine attentivement la morsure d'une sangsue, on voit qu'elle a la forme d'un petit triangle, dont les trois côtés sont courbes et répondent aux trois mâchoires. La largeur de ces plaies dépend, bien entendu, du volume de la

sangsue ; elles restent béantes par suite de la rétraction de la peau, jusqu'au moment où le gonflement de leurs lèvres, par le fait de l'inflammation, tend à les rapprocher. Un écoulement de sang plus ou moins abondant suit la chute des sangsues ; il est quelquefois très-abondant chez les enfants affaiblis, et, au lieu de gouttes successives, on a une petite nappe continue. Dans quelques cas, la morsure est le siége de sortes de pulsations dont chacune chasse un peu de sang au dehors ; on dirait que de petites artères ont été intéressées. Ce fait se constate surtout au niveau des jointures, quand des sangsues ont été appliquées pour combattre l'inflammation dont elles sont le siége.

La durée de cet écoulement consécutif varie beaucoup. Habituellement il a de la tendance à s'arrêter de lui-même, lorsque la morsure n'est ni lavée ni maintenue au contact d'une humidité chaude ; mais il n'est pas rare cependant de voir chaque piqûre former une sorte de petite hémorrhagie, qui demande à être arrêtée par des moyens appropriés.

S'agit-il de prolonger l'écoulement du sang, on fait des lotions sur les piqûres avec une éponge trempée dans de l'eau bien chaude et non pas dans de l'eau tiède, ainsi que cela se pratique d'habitude, et non sans quelque préjudice pour l'enfant, qui se refroidit. L'application d'un cataplasme de farine de lin, bien humecté et bien chaud, remplit le même office, et avec moins de sujétion pour le malade et pour celui qui

le soigne ; il faut le renouveler toutes les demi-heures, jusqu'à ce qu'on juge opportun d'arrêter l'écoulement du sang. S'il s'agit d'un membre, du pied, par exemple, on peut recourir à un bain local tiède; un bain entier serait utile à la suite d'applications de sangsues sur une autre région, si d'ailleurs il n'y avait pas de contre-indication pour recourir à ce moyen.

Dans beaucoup de cas, le médecin détermine le temps pendant lequel les sangsues doivent couler; mais cette fixation ne saurait être considérée comme bien rigoureuse : elle dépend, en effet, du volume des sangsues, des conditions du sang qui favorisent ou entravent son écoulement, et aussi de la force de résistance du sujet aux pertes sanguines. Or rien de tout cela n'est facilement calculable. L'état du pouls, des forces et de la physionomie, constituent un ensemble d'indices plus significatifs et qu'une mère intelligente doit savoir apprécier. Se manifeste-t-il même, après un écoulement sanguin modéré, de la disposition à la syncope, de la pâleur de la physionomie, des bâillements ; le pouls diminue-t-il notablement de force, il y a urgence d'arrêter les sangsues, tout en maintenant le petit malade étendu, la tête un peu basse, de façon à favoriser l'afflux du sang vers le haut et à prévenir la syncope, et en employant concurremment des stimulations de natures diverses, telles que des frictions ou des coups dans la paume des mains, la respiration de sels, de vinaigre aromatique, etc.

L'art d'arrêter les sangsues n'est pas un des plus faciles ; je n'en veux pour garant que la multiplicité des moyens qui ont été recommandés pour arriver à ce résultat. Il n'est guère, d'ailleurs, de médecins qui, particulièrement chez les enfants, n'aient eu à lutter eux-mêmes contre des hémorrhagies de ce genre. Il faut que les mères connaissent les procédés usuels qui peuvent les arrêter, et qu'elles sachent les appliquer convenablement.

Très-souvent la cessation des moyens qui ont été mis en œuvre pour faire couler le sang suffit pour l'arrêter : le sang se coagule, il se forme un petit caillot qui obture la plaie, et tout est fini ; mais bien souvent aussi l'écoulement de sang se change en hémorrhagie, et il convient d'intervenir.

Il est des enfants qui *saignent* facilement, dont le sang coule en abondance à la moindre piqûre ; qui saignent du nez, qui ont des hémorrhagies à la suite de l'arrachement d'une dent, etc. Ces enfants sont d'habitude remarquables par la finesse et la blancheur de leur peau, par l'abondance du lacis veineux qui la sillonne ; ils sont très-blonds, et ont la livrée du tempérament lymphatique et nerveux ; ils offrent cette particularité que leur peau bleuit au moindre coup, par le fait d'une extravasation sanguine. Quand on met des sangsues à ces enfants, il faut les choisir minces et les appliquer en très-petit nombre ; l'écoulement consécutif y suppléera. S'ils ont déjà subi antérieurement des applications de sangsues, la difficulté

avec laquelle le sang aura été arrêté est un renseignement dont il faut tenir compte.

Il est certaines régions qui offrent des difficultés particulières pour l'arrêt de l'hémorrhagie. Ce sont celles à peau très-fine, et celles surtout où existent des mouvements qui écartent les lèvres de la piqûre. Les côtes sont dans ce cas; à chaque mouvement respiratoire, la plaie est tiraillée, et la formation d'un caillot y est très-difficile. J'ai eu plusieurs fois à lutter contre des hémorrhagies très-ennuyeuses, chez des enfants auxquels j'avais prescrit des sangsues sur l'un des côtés, dans le cas de pleurésie. En avant et en arrière de la poitrine, la mobilité est moins grande, et cet accident est plus rare. Les sangsues appliquées au cou chez les enfants provoquent aussi très-souvent des hémorrhagies dont on a quelque peine à se rendre maître. Au creux de l'estomac, les sangsues sont également difficiles à arrêter, mais pour un autre motif; ici, la difficulté vient du défaut d'un point d'appui solide pour comprimer les piqûres.

L'emploi de l'amadou pour arrêter le sang est usuel; mais ce moyen simple n'est efficace qu'à la condition d'être bien appliqué. Or le succès dépend et de la qualité de l'amadou et de la façon dont on s'en sert. Le bon amadou devient rare depuis que la généralisation des allumettes chimiques en a fait dédaigner l'usage. Il est bon d'en avoir toujours chez soi un approvisionnement de bonne qualité, c'est-à-dire épais, mou, spongieux, pouvant s'imbiber aisément. Que

de fois n'ai-je pas constaté l'inutilité d'un amadou sec, mince, dur, ayant en quelque sorte la consistance et l'aspect du cuir! A défaut de bon amadou, du coton ou de la charpie râpée rempliraient très-bien le but. On tient une boulette ou un morceau de l'une de ces substances de la main droite, et on l'applique rapidement, après avoir essuyé la petite piqûre avec un linge tenu de la main gauche; si l'on attend qu'une goutte de sang ait reparu, tout est à recommencer. Quand l'amadou a été appliqué (et il importe de ne pas employer des morceaux d'une dimension supérieure à celle d'une pièce de cinquante centimes), on le maintient solidement avec le doigt ou on le fait maintenir par un aide. Le sang coule-t-il au-dessous, on s'en aperçoit bien vite à la sensation d'humidité chaude et de mollesse que perçoit le doigt, et il faut recommencer une tentative mal réussie. La toile d'araignée jouit dans la médecine domestique d'une réputation que je crois bien justifiée, et j'ai vu souvent arrêter par ce moyen des hémorrhagies de sangsues dont on avait peine à venir à bout. Le procédé est simple et l'application en est facile partout; seulement il faut ajouter par dessus un morceau d'amadou et comprimer avec le doigt. On se sert aussi quelquefois avec avantage d'une petite boulette de papier mâché. Le coton ordinaire et la charpie râpée remplissent le même office. Toutes ces substances constituent une espèce de feutre dans les mailles duquel le sang s'infiltre, se coagule et forme ainsi un caillot qui obture la piqûre

de la sangsue; mais ce résultat n'est obtenu que si l'on favorise l'action de ces moyens en exerçant une compression assez prolongée avec les doigts, et surtout en appliquant un morceau d'amadou, une boulette de charpie ou de coton sur chaque piqûre, soigneusement et rapidement essuyée au moment même. Que de fois ne voit-on pas des hémorrhagies persistantes, et qui ne sont dues qu'à la vicieuse application de l'amadou étalé en larges plaques, lesquelles ne tardentpas à être soulevées par le sang!

Dans les cas ordinaires, ces obstacles à l'issue du sang suffisent pleinement; mais quelquefois aussi il faut y joindre d'autres moyens: des poudres ou des liquides susceptibles d'arrêter le sang. Les poudres de lycopode, de riz, d'amidon, de gomme, de vieux bois, sont partout sous la main, et peuvent être essayées en prenant les précautions indiquées plus haut; quant aux liquides, il n'en est aucun qui vaille le perchlorure de fer, et on devrait toujours en faire prendre chez le pharmacien en même temps que les sangsues, lorsque celles-ci sont destinées à être appliquées à des enants. Voici comment on assure les chances de succès de cette application : on prépare de petites rondelles d'amadou bien mollet, ou mieux des boulettes de charpie râpée, et on les imbibe de perchlorure de fer; puis on prend le bois d'une allumette, que l'on trempe dans ce même liquide; on essuie, et, avant que la goutte de sang n'ait reparu, on introduit un peu de liquide dans la petite plaie; on place le bourdonnet

imbibé sur la piqûre, par-dessus lui un autre bourdonnet sec, et on le fait maintenir par un aide pendant dix minutes au moins. Il est bien rare que, en traitant ainsi successivement chaque piqûre, on ne se rende pas maître de l'hémorrhagie. Quand les bourdonnets sont restés secs un certain temps, que le suintement a cessé, on peut faire avec du linge une légère compression pour empêcher que le frottement ou les mouvements de la partie ne fassent tomber les morceaux d'amadou ou de coton.

Dans quelques cas on s'est bien trouvé, quand le temps est à ménager, d'une mèche de veilleuse que l'on introduit par un bout dans la petite plaie; on aplatit l'autre bout de façon à lui donner la forme d'une tête de clou. Avec un peu de cire jaune, de celle qui sert à cirer le fil ou à frotter les planchers, on arrive au même résultat, mais il faut mélanger cette cire avec un peu d'huile d'olive, pour la ramollir suffisamment.

Un procédé très-simple, et qui réussit bien quand la peau est assez mobile pour s'y prêter, consiste à fendre un morceau de bois et à s'en servir comme d'une cheville ou d'une *drogue,* en y introduisant un pli de la peau comprenant la piqûre; par malheur, ce moyen n'est applicable que dans un petit nombre de points.

Lorsque l'hémorrhagie persiste et que l'enfant est affaibli et menacé de syncope, il faut s'empresser de prévenir le médecin, ou plutôt c'est ce qu'il a fallu

faire dès que les difficultés exceptionnelles de l'arrêt de l'hémorrhagie sont devenues probables. Il y a, en effet, à recourir à quelques moyens qui exigent son intervention; mais elle peut être ou tardive ou même impossible, comme à la campagne, par exemple, et il importe de ne pas perdre de temps. Dans ce cas, deux moyens très-efficaces se présentent : la cautérisation et la suture. Pour pratiquer la cautérisation, on se sert d'une petite tige de fer, du volume d'une tringle de petits rideaux de fenêtre; on la fait rougir, on essuie le sang et on porte rapidement le feu dans la petite plaie; on applique aussitôt une boulette de coton ou de charpie râpée imprégnée de chlorure de fer, et on la maintient avec le doigt.

Si l'on n'avait sous la main rien qui pût servir pour cette cautérisation (une grosse aiguille à tricoter suffit à la rigueur) on devrait, recourir à un point de suture. Pour le pratiquer, on fait un pli à la peau, on le fait tenir à l'une de ses extrémités par un aide, on tient l'autre extrémité, et on transperse ce pli avec une épingle, de façon à ce que celle-ci passe directement au-dessous de la morsure de la sangsue; cela fait, on abandonne la peau à elle-même, on jette une anse de fil autour d'une des extrémités de l'épingle, et on en ramène les bouts autour de l'autre, mais en les croisant, et on continue ainsi, de façon à figurer des sortes de *huit*. La piqûre est alors complétement obturée, et il n'est pas d'hémorrhagie de sangsues qui résiste à ce moyen quand il est bien appliqué. Disons bien vite

qu'il est rarement nécessaire et qu'il faut le réserver pour les cas où le danger paraît pressant.

Une précaution bien importante consiste à n'appliquer, autant que possible, les sangsues que le matin, pour avoir devant soi la possibilité d'une surveillance prolongée. Les cas de mort (et ils sont assez nombreux) qui sont survenus par suite d'hémorrhagies de sangsues, ont été provoqués, en effet, par un défaut de vigilance. Des sangsues qu'on croyait arrêtées ont saigné pendant la nuit, et le matin on a trouvé les petits malades baignés dans leur sang, exsangues, épuisés, et il a été impossible de les ranimer, bien que l'hémorrhagie ait été arrêtée. Pendant le jour, au contraire, on peut surveiller leur physionomie, et ce danger n'existe pas.

Les médecins n'ignorent pas (et les mères encore moins) que les cicatrices qui succèdent aux morsures de sangsues sont indélébiles, et il faut tenir un certain compte de cet inconvénient quand on détermine le point sur lequel elles doivent être appliquées. Il est, du reste, des peaux singulièrement impressionnables sous ce rapport, et j'ai vu des piqûres de sangsues produire des cicatrices saillantes, mamelonnées, constituant des espèces de coutures d'un aspect fort désagréable. Il faut, chez les petites filles surtout, éviter les points que les exigences de la mode laisseront à découvert. Il est assez rare, du reste, qu'il y ait des nécessités de lieu assez impérieuses pour qu'on ne puisse pas tenir compte d'une pareille éventualité.

L'application des sangsues chez les enfants jeunes est une opération assez laborieuse et qui suscite d'ordinaire une vive résistance. Elle est plus importune encore lorsque les malades voient les sangsues, qui provoquent chez eux autant de frayeur que de répugnance. Il est facile de leur épargner ce spectacle en choisissant un point soustrait à leur vue ou bien en employant quelques artifices d'application.

Le prix des sangsues étant assez élevé (de 20 à 40 centimes chacune), il est important de chercher à les conserver; les familles qui n'ont pas besoin de cette économie peuvent en faire bénéficier les pauvres. Il faut, pour arriver à ce résultat, provoquer d'abord le dégorgement des sangsues. Les cendres que l'on emploie d'ordinaire et la poudre de tabac sont dangereuses pour les sangsues; le sel marin, comme nous l'avons dit plus haut, vaut certainement mieux, et il convient de recourir à ce moyen ou bien à l'immersion dans de l'eau vineuse. Les sangsues mettent de huit mois à un an pour digérer un seul repas ; on a presque toujours recours au dégorgement mécanique, qui permet de les faire servir beaucoup plus tôt. Le procédé d'Ebrard est celui qui remplit le mieux le but : il consiste à immerger les sangsues dans un mélange d'eau et de vin à parties égales ; on ne tarde pas à voir sortir de leur petite ventouse une goutte de sang ; on prend alors chaque sangsue en la tenant par la grosse extrémité avec le pouce et l'indicateur de la main gauche, et avec les mêmes doigts de l'autre main

on exerce des pressions lentes et ménagées, dirigées vers la tête. A chacun de ces mouvements, il sort une certaine quantité de sang ; l'opération terminée, les sangsues sont placées dans un bocal d'eau, à large ouverture fermé par un linge à grosses mailles ou par un morceau de papier qui a été criblé de trous d'épingle. On a soin de changer cette eau assez souvent pour qu'elle soit maintenue dans un état parfait de limpidité et d'enlever rapidement les sangsues qui meurent. Des sangsues traitées de cette façon peuvent être réappliquées avec succès au bout de quinze à vingt jours. On ne doit pas oublier que les sangsues craignent beaucoup la chaleur et sont extrêmement impressionnables aux odeurs. La fumée de tabac, en particulier, est très-délétère pour elles.

QUATORZIÈME ENTRETIEN

RÉGIME DES ENFANTS MALADES

La bouche est le médecin de l'estomac.
(Prov. allemand.)

Simplicité, mesure, opportunité.

Ce n'est pas chose de petite importance ni de médiocre difficulté que la direction du régime des enfants pendant leurs maladies ou leurs convalescences. Sans doute un médecin judicieux, s'inspirant des saines notions de l'hygiène et ne restreignant pas abusivement son domaine au profit des médicaments, ne manquera pas de signaler aux mères le choix, la quantité et le mode de préparation des aliments qui conviennent au petit malade; mais il y a loin de la prescription à l'exécution, et c'est en cela surtout que la sagacité, la prudence et l'habitude des mères auront à intervenir. J'ai longuement insisté, dans un autre livre[1], sur le régime des enfants malades; mais je m'adressais exclusivement aux médecins. Ici mon objectif est différent: je parle aux mères, et en cela,

[1] *Hygiène alimentaire des malades, des convalescents et des valétudinaires*, 2e éd. Paris, 1867.

pas plus qu'en autre chose, je ne les sortirai de leur rôle. Au médecin appartient le soin de tracer le régime, à la mère celui de faire passer ses prescriptions dans la pratique ; tout est sécurité dans ce partage des attributions, tout est péril quand il n'existe plus.

Occupons-nous d'abord des boissons, les aliments proprement dits viendront ensuite.

I

Les boissons constituant l'alimentation à peu près exclusive des enfants dans la période d'acuité de leurs maladies, et intervenant aussi pour une part importante dans leur régime, il n'est pas inopportun d'entrer dans quelques détails à ce propos.

Disons d'abord que la quantité de boisson qui peut être permise dans les vingt-quatre heures à un enfant malade doit être soigneusement déterminée. Le jugement du médecin est nécessaire, car c'est un point du régime qui est aussi délicat qu'important. On peut, en effet, par l'abondance ou la rareté des boissons, susciter dans l'économie des changements ou très-favorables ou très-périlleux. Il faut donc que la mère dégage sous ce rapport sa responsabilité et demande des instructions précises.

Si on lui prescrit de réduire au minimum la quantité de boisson, elle doit user de certains artifices pour tromper la soif et les exigences du petit malade. Des tranches de fruits acidules, d'oranges en parti-

culier, des grains de grenade, ces bonbons acidules anglais connus sous le nom de *drops* et qui imitent la saveur des différents fruits, flattent la sensualité de l'enfant et lui donnent de la patience. La fraîcheur de la chambre est de rigueur dans ce cas. Les boissons, étant prises en petite quantité à la fois, peuvent sans inconvénient être données froides.

West a fait une remarque judicieuse à ce sujet, c'est qu'il ne faut faire boire les enfants que dans des vases *très-petits*, mais *pleins*. Le contenu d'une coquille de noix les satisfera si elle déborde, la moitié d'un grand verre les laisserait mécontents. C'est très juste et très-bien observé.

Y a-t-il lieu, au contraire, de faire tolérer par l'estomac une assez grande quantité de liquide, on a le soin de donner à boire très-souvent, mais peu à la fois, et de mesurer exactement la quantité de liquide qui est consommée dans les vingt-quatre heures. En fragmentant les boissons et en les rapprochant, on peut arriver à en faire prendre une grande quantité sans susciter aucune révolte de l'estomac, car c'est là le véritable écueil.

La température des boissons a aussi une réelle importance ; des tisanes tièdes, chaudes ou froides, sont diversement supportées, et elles produisent des effets différents. Il n'est pas besoin d'être médecin pour savoir, par exemple, que les boissons chaudes poussent à la peau et provoquent la sueur, tandis que les boissons froides produisent, au contraire, un mouvement

de concentration et augmentent la quantité des urines; les boissons tièdes affadissent, donnent des nausées, et tendent, par l'intermédiaire de celles-ci, à humecter la peau.

Un préjugé singulièrement tenace interdit l'usage des boissons froides dans les maladies avec *fièvre* et avec *toux*, et impose inutilement aux pauvres malades un supplice inévitable. J'ai réagi ailleurs contre cette routine, à laquelle je décoche volontiers encore un trait en passant.

Je disais tout à l'heure que les boissons froides gênent ou arrêtent le mouvement favorable d'expansion qui tend à se produire dans beaucoup de maladies aiguës ; cela est vrai. Mais j'entends parler seulement des boissons prises en abondance ; celles qu'on permet par gorgées, ou mieux par cuillerées, n'ont aucun inconvénient : elles désaltèrent, rafraîchissent et épargnent aux malades cette sensation d'ardeur de la bouche et de la gorge qui les fait quelquefois plus souffrir que leur maladie elle-même. « Tantales anxieux dévorés par la fièvre, la gorge et la bouche desséchées par l'anhélation autant que par l'épaississement des liquides qui en humectent les muqueuses, ils demandent à grands cris qu'on les désaltère, et non pas qu'on augmente leur supplice en les gorgeant de boissons brûlantes. »

Est-il utile de provoquer de la moiteur, je prescris des tisanes chaudes, et tous les quarts d'heure une cuillerée d'eau froide (la plus suave des boissons

quand on a la fièvre). Aucune indication de ce genre n'existe-t-elle, je permets l'usage exclusif des boissons froides, mais avec la recommandation de n'en user que par cuillerées à bouche. Le mélange de cette petite quantité de boisson avec les liquides brûlants de la bouche l'attiédit, et, quand elle arrive dans l'estomac, elle est déjà à une température de plus de 30°, c'est-à-dire qu'elle est hors d'état d'amener une concentration quelconque.

Tous mes malades ont un verre d'eau froide sur leur table de nuit ; j'en suis à voir encore un inconvénient de cette pratique, et les fébricitants savent combien elle les soulage. Il est plus difficile de déraciner une routine que de fonder un empire, et je n'ose pas trop espérer que celle-là disparaisse. Que d'insomnies qui ne sont pas dues cependant à autre chose qu'à la soif, « cette croix des malheureux malades », comme l'appelait sans exagération un médecin du XVIIIme siècle.

Il est une autre routine contre laquelle il y a lieu également de réagir : je veux parler de l'abus des tisanes. Elles constituent la base de la médecine domestique, et leur emploi, quoique réglé d'ordinaire par une banalité routinière, serait tout à fait inoffensif, si cette sorte d'expectation, comme je l'ai déjà dit plus haut, ne retardait trop souvent au delà des limites de la prudence l'intervention d'une assistance médicale plus efficace. Les Anglais font gorge chaude de notre manie des tisanes, et ils n'ont pas précisément tort ;

mais l'exagération commence chez eux quand ils affirment que le choix des tisanes est à peu près indifférent et qu'on ferait mieux habituellement de s'en passer. Il en est un grand nombre de parfaitement inutiles, il en est quelques-unes qui nourrissent légèrement ou secondent l'action des médicaments principaux, et qu'il convient de conserver.

Le nombre des tisanes est considérable. A la liste déjà très-fournie des tisanes qui ont accès dans le code officiel des médicaments français, se joint, en effet, celles du formulaire domestique, que la médecine vulgaire oppose au premier et dans lequel elle puise, avec une confiance digne d'un meilleur sort, des *dépuratifs* plus que douteux et des *rafraîchissants* habituellement équivoques. Ces caractérisations hasardées s'imposent bon gré mal gré au médecin, et, s'il lui arrivait de douter des propriétés *échauffantes* de la décoction de riz et de l'eau de fleur d'oranger, de se demander tout haut si l'action diurétique de la pariétaire n'est pas quelque peu apocryphe, si les fleurs de sureau ou de violette ont jamais fait sourdre de la peau une goutte de sueur, si la tisane de canne de Provence contribue en quoi que ce soit à faire passer le lait, il ferait acte, à coup sûr, d'une très-louable indépendance d'esprit, mais il s'exposerait à scandaliser ses malades et, qui pis est, à les voir porter leur confiance ailleurs. On passe d'abord, avec l'impatience d'un esprit révolté, sous ces fourches caudines du préjugé, mais on s'y fait peu à peu, et, la routine aidant, on finit même, à

force de les preserire, par se persuader que ces tisanes ont réellement les propriétés que tout le monde leur attribue.

Les tisanes *féculentes* sont peut-être de toutes les plus employées dans la médeeine des enfants; elles mitigent les rigueurs de la diète par une légère aetion nourrissante, poussent à la peau par leur abondanee et leur température, et sont dépourvues de toute aetion stimulante. L'*orge* est la plus classique de ces tisanes, et l'usage à peu près exclusif qu'en faisait le Père de la médecine explique la faveur dont elle jouit et la prémunit contre un examen trop attentif; vient ensuite l'*avoine,* qui joint aux propriétés de l'orge une action très-marquée sur les urines, et dont le *gruau* est nourrissant et agréable au goût; puis le *riz,* qui constitue l'une des tisanes féculentes les plus employées, et auquel la tradition eonserve, avee trop de ferveur peut-être, la réputation de resserrer le ventre et de combattre efficacement la diarrhée. La médecine trouve plus eommode de porter le joug de eette donnée traditionnelle que d'en vérifier la légitimité. On dit la tisane de riz *innocente;* hélas! et je ne saurais trop le répéter, ce sont les moyens de cette catégorie que je redoute le plus : on n'abuse dans la médecine domestique ni de la belladone, ni de l'opium, ni de la noix vomique ; mais quel abus ne fait-on pas de ces petits moyens traîtreux qui affeetent un air bien inoffensif et qui gaspillent le temps. Quatre jours d'eau de riz et le médecin ensuite, telle est la formule du traitement

domestique des diarrhées. Cela est inoffensif quelquefois, mais le plus souvent on perd l'oecasion de guérir, ou tout au moins de guérir vite. La diarrhée est un accident grave chez les enfants et qui demande souvent, prineipalement en temps d'épidémie de dysenterie et dans les mois ehauds de l'année, des seeours prompts et bien entendus. Le sirop de eoing et l'eau de riz ont leur martyrologe, que les mères ne l'oublient pas.

Les tisanes de mauve, de guimauve, l'eau panée et les bouillons gélatineux légers complètent ce groupe des tisanes usuelles.

Les tisanes *acidules* se prennent généralement à froid. Les limonades et l'eau vineuse eonstituent les plus usuelles.

La *limonade de citron* est la plus usitée; elle se prépare avec le sue du eitron exprimé dans l'eau froide, convenablement sucrée, ou bien à chaud. Pour donner aux limonades un arome agréable, il eonvient de frotter l'éeorce de citron avec les morceaux de suere qui doivent servir à éduleorer la limonade, de peler les citrons, de les eouper par tranehes et de verser sur elles de l'eau bouillante; on a de cette manière l'aeidité et le parfum du citron sans en avoir l'amertume.

Les *orangeades* ont une acidité plus mitigée et, par suite, plus inoffensive que celle du citron; elles ont de plus sur les limonades l'avantage de tenir le ventre libre.

L'eau vineuse est par le fait une limonade, mais

dans laquelle l'acidité est adoucie par les autres principes du vin. C'est la meilleure des boissons qu'on puisse donner aux malades. Elle peut presque les remplacer toutes, nulle ne saurait la suppléer. On en gradue facilement la force, et, suivant son degré de vinosité, elle est ou simplement désaltérante ou tonique ; enfin la diversité des vins qui peuvent servir à sa préparation contribue encore à en varier la nature aussi bien que le goût. L'addition de sucre et d'essence de citron, quelquefois aussi d'une petite quantité du suc de ce fruit ou le mélange avec de l'eau de Seltz, concourent à rendre l'eau vineuse en même temps plus agréable et plus tempérante. Il n'est guère d'enfants qui ne recherchent avec avidité cette boisson, dans laquelle ils trouvent une diversion utile aux boissons sucrées dont on les abreuve d'ordinaire.

En fait de *tisanes amères,* il en est peu qu'on puisse faire accepter par les enfants; cette saveur leur répugne, et c'est à peine si l'on triomphe de leur indocilité en la masquant par beaucoup de sucre, ce qui est un inconvénient. Les sirops amers de quinquina, d'écorces d'orange, sont à peu près exclusivement employés dans la médecine de cet âge ; je les mélange d'habitude à l'eau vineuse, et ils passent aisément sous cette forme. Quant à la bière, qui est fraîche, nourrit légèrement, désaltère et excite les urines, c'est une tisane excellente quand elle est coupée d'eau ; mais les enfants, chez nous au moins, n'en ont pas l'habitude dans l'état de santé, et il ne faut pas

songer à la leur donner quand ils sont malades.

Le *lait* et les boissons analogues jouent un rôle considérable dans le régime des enfants alités. Par boissons analogues j'entends parler des émulsions d'amandes et du lait de poule.

Le lait mélangé à d'autres boissons fait très-facilement passer celles-ci ; il leur donne, en effet, un faux air d'aliment qui trompe les exigences des malades. On peut, de plus, en l'additionnant de proportions d'eau de plus en plus petites, constituer une progression ménagée de la diète au régime de la convalescence. Cet aliment a l'immense avantage d'être *complet,* c'est-à-dire de pouvoir, à la rigueur, subvenir à tous les besoins de la réparation et de l'entretien de l'organisme, et, de plus, il nourrit sans fatiguer l'estomac et sans exciter la circulation, double avantage fort appréciable dans la plupart des maladies fébriles.

Les *tisanes aromatiques* complètent enfin cette énumération ; ce sont toutes celles qui se préparent en faisant infuser des herbes aromatiques ou en mélangeant à de l'eau des eaux distillées ; elles stimulent l'estomac, relèvent le système nerveux, excitent légèrement la sueur, sont de nature à réfréner les nerfs, à amener un calme très-favorable à l'établissement du sommeil ; elles ont, de plus, la propriété non contestable de diminuer le malaise qui accompagne le développement, si habituel chez les enfants, d'une grande quantité de gaz dans l'estomac ou dans l'intestin.

Nommer ce groupe, c'est rappeler des substances dont chaque maison est munie : le *tilleul*, la *badiane* ou anis étoilé, la *citronnelle* ou mélisse, les feuilles ou les fleurs d'*oranger*, etc.

L'*eau de fleurs d'oranger* a un pied dans la cuisine et l'autre dans la chambre des malades : c'est le plus usuel des calmants, et il faut dire qu'il répond à une foule de besoins de la médecine des jeunes enfants ; c'est, à proprement parler, leur *valériane*. Le reproche qu'on lui adresse d'être *échauffante* est tout entier à justifier. Seulement, c'est un médicament inoffensif et qui demande, pour produire quelque chose, à être employé à doses élevées. L'addition de deux ou trois cuillerées à bouche d'eau de fleur d'oranger, dans un litre d'eau chaude sucrée, constitue une tisane agréable, qui *n'empâte pas* (point important) et qui produit le plus habituellement un état de calme fort utile.

Je n'ai pas besoin de dire que le *thé* doit être banni du formulaire des tisanes des enfants. Le système nerveux est trop prédominant chez eux pour qu'on aille le tendre par des boissons de ce genre. Si l'eau de fleur d'oranger est la *valériane* des enfants, l'anis étoilé en est le *thé*, et il le remplace avantageusement dans les troubles digestifs que l'on combat chez l'adulte par cette dernière boisson.

On voit que nombreuse est la liste des boissons qui servent à désaltérer les enfants malades. Le médecin doit toujours en prescrire et la *nature*, et la *tempéra-*

ture, et la *quantité;* c'est un soin important, qu'il ne doit déléguer à personne, et, si j'ai énuméré les principales tisanes, c'est parce que le médecin est rarement appelé dès le début d'une indisposition, et que la mère a presque toujours à pourvoir aux premiers soins.

Tout est difficile dans la médecine des enfants; l'inaptitude ou l'indocilité compliquent toutes choses, et les faire boire est parfois une tâche laborieuse.

S'ils sont très-jeunes et n'ont pas désappris la succion, un biberon ordinaire ou une bouteille à médecine, dans le goulot de laquelle on a fait entrer à frottement un peu dur une éponge fine et allongée, tenue dans un état minutieux de propreté, remplit très-bien cet office. S'ils sont plus grands, la timbale ou la cuiller remplacent ces moyens. Toutefois, quand il y a de l'inconvénient à soulever les enfants, parce que leur respiration est difficile et leur circulation gênée, ou bien quand ils sont dans un état de torpeur, comme dans la fièvre typhoïde, il faut leur exprimer leurs boissons à l'aide d'une éponge. Un biberon en caoutchouc flexible, chassant le liquide sous la pression de la main et muni d'une extrémité percée en arrosoir, serait, dans ce cas, d'une réelle utilité.

Mais il est des circonstances où des enfants jeunes se refusent obstinément à boire; médicaments, tisanes, aliments, ils repoussent tout, et les supplications, non plus que les menaces, ne peuvent venir à bout de leur résistance. On temporise, et, pendant ce temps, l'in-

stinct de la réparation s'émousse chez l'enfant et l'inanition menace, sans parler du préjudice qu'il peut y avoir pour lui à ne pas prendre les médicaments qui lui sont prescrits. Il n'y a pas à hésiter alors, il faut lui faire avaler de force ses boissons. L'occlusion du nez et l'ingurgitation forcée des liquides au moment où la bouche s'ouvre pour une inspiration est une ressource précaire ; elle fait acheter un résultat incomplet par une lutte très-pénible. Le procédé des injections nasales rend de tels services dans des cas de ce genre chez les très-jeunes enfants, que j'ai cru devoir le faire connaître ailleurs dans tous ses détails. (Voyez *Hygiène alimentaire des malades convalescents et des valétudinaires*, p. 290). Comme il doit être employé, la première fois au moins, par le médecin, je n'ai pas à revenir sur ce que j'en ai dit.

II

Il s'agit actuellement de tracer les règles du régime qui convient aux petits malades. Je suppose, bien entendu, que le médecin n'a pas délégué à la mère ou aux assistants la plus importante de ses attributions, et qu'il a compris que prescrire et doser les aliments est d'une importance aussi grande que prescrire et doser des médicaments actifs. Il faut donc que les mères le questionnent sur ce point, se fassent donner des instructions précises et les suivent à la

lettre. Heure et nombre des repas, choix des aliments, forme sous laquelle ils sont le mieux acceptés, mode de préparation qui influe sur leur digestibilité, nature et dose des condiments qui les relèvent, etc.: autant de questions importantes *qui font partie du traitement*, et dont la solution *très-délicate* appartient au médecin.

Notre rôle, sous ce rapport, il faut bien le reconnaître, est singulièrement amoindri, au détriment des intérêts réels des malades. Il y a dans ce résultat regrettable de la faute des médecins et de la faute des familles : de la faute des médecins, parce que leurs préoccupations sont devenues trop exclusivement médicamenteuses ; de la faute des familles, parce qu'elles ont perdu le sentiment de l'importance de ces petits détails qui, mis au bout les uns des autres, conduisent aux grands résultats en médecine. Il faut que cette *délégation* imprudente ait son terme et que les médecins reprennent, avec autorité et compétence, la direction du régime des malades. Je n'ai donc point à apprendre aux mères ce que d'autres doivent savoir mieux qu'elles et à leur profit ; je dois me contenter de notions générales, qui leur permettent de comprendre l'importance du régime dans les maladies et les conduisent à interpréter d'une manière intelligente les prescriptions du médecin.

La prétention de donner des forces aux *malades* en les faisant manger est très-habituelle ; on ne donne pas de forces aux *malades* en suivant cette pratique

routinière, *mais on en donne à la maladie*, ce qui n'est pas tout à fait la même chose. Que de fois n'entendons-nous pas nous dire : « Les forces de cet enfant s'en vont ; ce n'est pas étonnant, il ne mange pas. » Elles s'en iraient davantage encore si l'on cédait à ces instances imprudentes ; le problème de la restauration des forces n'est pas aussi simple qu'on le croit dans les familles. Le dicton vulgaire, « *la fièvre nourrit* », n'est certainement pas justifiable physiologiquement, car il y a là au contraire une source très-active de dépenses, mais elle émousse les manifestations de l'appétit, qui ne se montre heureusement pas au milieu des actes tumultueux dont l'ensemble constitue la fièvre ; elle s'accompagne, de plus, d'une sorte de surexcitation nerveuse qui donne des forces factices et masque le besoin de réparation. Je ne prétends pas, bien loin de là, qu'il n'y ait pas lieu à alimentation dans les fièvres, surtout dans les fièvres de longue durée. Ce point de régime a été, dans ces dernières années, l'objet de recherches fort importantes, et il est suffisamment élucidé aujourd'hui ; mais ce que je prétends, c'est que c'est là une question d'une délicatesse extrême, qui embarrasse les médecins instruits eux-mêmes et qui ne saurait, par suite, recevoir dans les familles une solution autorisée. Ainsi, première recommandation aux mères : *N'alimentez, même légèrement, dans l'état de fièvre, que quand le médecin en a reconnu l'opportunité.*

Un autre conseil, et qui n'est pas moins salutaire,

est de baser le traitement des indispositions sur le régime. Il suffit à la guérison du plus grand nombre d'entre elles, et, si l'indisposition doit devenir une maladie, on a déblayé le terrain, préparé l'action du médecin et dégagé l'avenir de complications fort inopportunes. On ne saurait croire le nombre de maladies qu'on arrêterait chez les enfants en instituant une diète préventive. Les fonctions digestives ont chez eux une prédominance en rapport avec les besoins de la réparation et de l'accroissement de leur organisme, et elles sont invariablement troublées dans toutes leurs maladies. Quoi de plus naturel et de plus salutaire, dès lors, que de les mettre au repos dès le début d'une indisposition ; mais quoi de moins habituellement pratiqué? La mauvaise habitude de faire manger les enfants à table est la pierre d'achoppement des prescriptions diététiques, et il devient impossible de résister à des sollicitations qu'on provoque pour ainsi dire. Lorsque la vue des mets ne les excite pas au contraire, on peut, avec un peu d'industrie et par des subterfuges très-connus, arriver à leur dissimuler les austérités de la diète tout en leur en procurant les bénéfices. Deuxième recommandation : *Faire reposer le traitement des indispositions sur le régime, et l'instituer le plus tôt qu'on pourra.*

Si des aliments ont été autorisés, il convient d'étudier soigneusement la façon dont ils sont supportés, pour renseigner le médecin sur ce point. Quand

une digestion se fait bien, la ehaleur n'augmente pas d'une manière sensible ; il n'y a pas de rougeur de la faee, pas d'agitation ; la peau s'humeete légèrement. On ne eonstate ni bâillements, ni éruetations, ni nausées. L'examen des selles doit être fait minutieusement; outre que eette sorte d'analyse digestive renseigne sur la façon dont la digestion s'opère, elle permet quelquefois aussi de eonstater le rejet de débris d'aliments indigérés, et qu'il y a lieu, par eonséquent, de remplaeer par d'autres. C'est surtout à l'époque du sevrage ou pendant la dentition que eette préeaution doit être prise. On peut dire que, sans elle, il est impossible de diriger le régime des enfants. Troisième reeommandation : *Observer les effets des aliments et conserver les selles pour les montrer au médecin.*

Les rapports des heures des repas avee l'administration des médieaments doivent être réglés par le médeein ; mais on admet dans les familles, à ee sujet, des ineompatibilités trop absolues et trop nombreuses. On peut dire que, en dehors des purgatifs et des vomitifs, e'est-à-dire des médieaments qui troublent les fonetions digestives, il y a plus d'avantage à donner les médieaments au moment des repas que dans leur intervalle ; eneore y a-t-il, eomme nous l'avons dit plus haut, des distinetions à faire en ee qui eoneerne les purgatifs résineux (l'aloès, la rhubarbe, la seammonée, par exemple), qui passent d'autant mieux qu'ils sont assoeiés à des aliments. On comprend, en effet, que les médieaments, dans ee eas, n'ont plus

d'action agressive sur les parois de l'estomac, et que, profitant d'un acte physiologique, ils franchissent plus aisément les barrières de l'absorption. Que de fois n'ai-je pas vu de petits malades, auxquels un aliment léger avait été prescrit, attendre trois ou quatre heures leur repas, parce qu'ils avaient eu à prendre un médicament quelconque, la quinine, par exemple, celui de tous peut-être qui se donne avec le plus d'avantages au moment des repas. Il appartient au médecin de lever les appréhensions sous ce rapport.

Un intérêt plus réel consiste à conserver, autant que possible, la régularité des repas des enfants, même quand ils sont aux prises avec une maladie aiguë. Ne s'agit-il que d'un bouillon, il vaut mieux le donner aux heures où ils avaient l'habitude de manger. La maladie brise d'elle-même assez d'habitudes sans que nous ajoutions intentionnellement au désordre.

Mais une règle de laquelle cependant on ne doit pas se départir est de donner les aliments aussi loin que possible du moment où les redoublements doivent se montrer. Il est bien rare qu'une maladie parcoure d'un pas uniforme la période d'un jour et d'une nuit; presque toujours elle semble s'aggraver à certaines heures, et le soir et la première partie de la nuit offrent surtout cette particularité. Il faut en tenir compte dans l'institution du régime. Je ne prescris guère d'aliments après quatre heures du soir, sauf, s'il y a urgence d'alimenter les malades, à leur permettre la nuit un ou plusieurs bouillons de viande.

Une digestion provoque une véritable fièvre physiologique ; il serait tout à fait inopportun d'aggraver le redoublement fébrile qui se produit d'habitude dans la soirée. Cette précaution est encore plus nécessaire pour les enfants qui ont de l'oppression ; on augmente invariablement la gêne de la respiration et on leur prépare une mauvaise nuit en les laissant prendre un repas à une heure trop avancée de la soirée. Quatrième recommandation : *Interroger toujours le médecin sur l'intervalle à mettre entre les aliments et les médicaments qu'il prescrit; alimenter principalement les enfants aux heures de leurs repas habituels, et ne leur donner que des aliments liquides à partir de quatre ou cinq heures du soir.*

Une autre règle consiste à tenir un compte prudent des désirs des petits malades et de la susceptibilité particulière de leur estomac. Rien n'est moins médical que la fixation impérative des aliments à leur donner. Le médecin doit désigner des catégories, et la mère peut choisir dans leurs limites ce que l'enfant désire davantage. On a dit, avec raison, qu'un aliment désiré est à moitié digéré, et cela est vrai pour tous les âges. Il faut remarquer cependant que les mères qui savent s'y prendre dirigent à peu près où elles veulent les désirs alimentaires des enfants, ou tournent leurs répulsions par des artifices dont elles ont le secret. Il n'y a rien à leur apprendre sous ce rapport.

Un abus contre lequel je tiens à les prémunir à ce propos est celui des bouillons de viande. Ils offrent

incontestablement, et sous une forme agréable et substantielle, la plupart des principes sapides et nutritifs des viandes ; ils nourrissent beaucoup et sans fatiguer l'estomac ; mais encore faut-il qu'ils plaisent aux malades et ne leur apparaissent pas avec l'austérité de médicaments imposés. Les bouillons ouvrent sacramentellement la série des aliments, chez l'enfant comme chez l'adulte. Des bouillons maigres, des laits de poule, du lait, un mélange de lait et de bouillon, etc., diversifiraient ce régime monotone et plairaient généralement mieux aux enfants. Leur physionomie, singulièrement expressive à l'approche d'un aliment, montre aisément s'ils le désirent ou le subissent, et cette épreuve, au bout de quelques jours, est rarement favorable aux bouillons gras. L'abus des viandes et de leurs sucs est d'ailleurs très-général dans le régime des maladies et des convalescences ; j'y reviendrai tout à l'heure. Cinquième recommandation : *Tenir compte des désirs et des répulsions alimentaires des petits malades, et ne pas insister sur les mets qui leur répugnent.*

Si la vie est un réactif d'une exquise sensibilité dans l'état normal, sa sensibilité s'accroît encore dans l'état de maladie, et de là vient que le malade a besoin d'aliments de premier choix et qui soient d'une fraîcheur et d'une sincérité irréprochables. Un estomac sain peut, sans trop de préjudice, courir les risques d'une digestion difficile ; elle deviendrait un danger réel dans certains cas de maladie. Il faut

donc, dans les familles, redoubler de précaution à cet endroit et ne reculer devant aucun sacrifice pour assurer ce grave intérêt : une indigestion peut être mortelle, et cet accident est à la merci d'un bouillon trop gras, d'un œuf couvé, d'un chocolat de qualité médiocre, d'un vin ayant une pointe d'acidité. Sixième recommandation : *Ne donner que des aliments de premier choix, et les préparer avec un soin méticuleux.*

Il ne sera pas inutile d'entrer ici dans quelques considérations sur les plus usuels de ces aliments, de ceux qui constituent la base du régime dans les maladies aiguës, c'est-à-dire le lait, les bouillons maigres, les bouillons de viande, les consommés, les œufs et le chocolat.

Hufeland, comme nous l'avons vu, s'est élevé contre l'usage trop parcimonieux que l'on fait du *lait* chez les enfants à partir du sevrage ; la nature du liquide, sa digestibilité généralement facile, l'habitude qu'en ont prise les enfants, le plaisir avec lequel ils l'acceptent, sont autant de raisons excellentes pour lui restituer le rôle qui lui revient dans leur régime. On peut aussi regretter que le lait n'intervienne pas davantage dans l'alimentation des enfants malades. On les soumet, en effet, très-habituellement, et par une singulière distraction, au régime des adultes, et le lait, qui devrait alors constituer leur aliment principal, leur est en quelque sorte interdit.

Quelques préventions pèsent d'ailleurs sur lui, et

elles datent de loin. On l'accuse de ne pas convenir aux enfants *bilieux* et d'avoir des inconvénients quand il existe de la fièvre. Ces inculpations ont été formulées par Hippocrate lui-même, et nous en recevons l'écho ; mais elles sont certainement moins justifiables que le conseil donné par le Père de la médecine d'interdire le lait aux malades dont les fonctions digestives se font mal. Le lait est-il digéré ? C'est toute la question. S'il est digéré, il est utile. Or quel est l'estomac d'enfant qui ne digère pas du lait quand il est de bonne qualité, fraîchement trait, donné en temps opportun et à doses convenables ? Mais, comme tous les aliments gras, le lait ne se digère bien qu'à la condition d'être relevé par des condiments. Le sucre est le meilleur et le plus naturel de tous ; c'est celui qui flatte d'ailleurs davantage le goût des enfants ; mais on arrive au même résultat en y ajoutant de petites quantités de sel, ou bien en le coupant avec une infusion aromatique d'anis ou d'angélique.

Il ne faut pas oublier non plus que le lait se tolère d'une manière fort diverse, suivant qu'il est emprunté à telle ou telle femelle laitière. Le lait de vache est le plus habituellement employé ; le lait de chèvre contient moins de beurre et de sucre, il a de plus une odeur partieulière dont l'habitude émousse au reste l'inconvénient. J'ai toujours été frappé de l'abus que l'on fait du lait d'ânesse dans la médecine des adultes, et de l'oubli dans lequel on laisse cet aliment si précieux quand il s'agit des enfants. C'est le lait qui leur

convient par excellence, quand la nécessité les condamne à un sevrage prématuré; c'est aussi le lait qui est le plus utile aux enfants qu'il faut commencer à nourrir légèrement dans les maladies aiguës; c'est celui de tous, je le répète, qu'on songe le moins à leur donner.

Une remarque très-importante à consigner ici, c'est que le lait de vache n'est pas le même aliment suivant qu'il est bu froid ou chauffé. Dans le premier cas, s'il se digère un peu plus facilement, il a l'inconvénient ou l'avantage, suivant les cas, d'augmenter les urines et de disposer à la diarrhée, double effet qui ne se produit pas avec le lait cuit, surtout quand il n'est pas étendu d'eau.

Les *bouillons maigres* sont ou des bouillons végétaux (le classique bouillon d'herbes en est le type), ou des bouillons préparés avec la chair musculaire de certains poissons ou de certains mollusques. Le bouillon de poisson peut rendre des services utiles dans la médecine des enfants pauvres, principalement sur le littoral, où plusieurs espèces de poissons propres à cet usage sont vendues à bon marché; c'est le bouillon de veau des pauvres, et il y a lieu de s'étonner que l'usage en soit aussi restreint. Dans certains pays on se sert des bouillons de grenouille, qui ont les propriétés peu sapides et peu nourrissantes de tous les bouillons de viandes blanches.

L'hygiène ne saurait avoir la prétention d'apprendre aux mères la théorie du pot-au-feu, mais il est cependant

des détails de la préparation du bouillon de malade qui ne sont pas assez généralement connus pour qu'il soit inopportun de les rappeler ici. Je ne saurais mieux faire que de reproduire ici ce que j'ai dit ailleurs de cette question d'hygiène alimentaire, dans laquelle familles et médecins ne sont pas toujours aussi versés qu'il le faudrait.

Le meilleur bouillon est le *bouillon économique* ou *bouillon de ménage*, le seul qu'il faille donner aux malades si l'on tient à leur épargner les inconvénients de ce bouillon louche et plat élaboré dans l'officine ténébreuse des restaurants, et dans lequel des reliquats hétérogènes de viandes rôties et de sauces suspectes viennent se donner rendez-vous pour y former une chimie dangereuse, fatale aux estomacs des convalescents. Le *bouillon des hôpitaux* bien tenus est généralement très-bon, supérieur même quelquefois au bouillon domestique, à raison des quantités absolues très-considérables des viandes employées et de l'habileté technique avec laquelle sa cuisson est conduite. C'est là la base du régime alimentaire dans ces établissements ; on ne saurait donc lui accorder trop de soins.

On a l'habitude de juger le bouillon des malades par sa couleur, sa tendance à former gelée par le refroidissement et sa densité ; or ces trois épreuves sont insuffisantes et même trompeuses. La couleur du bouillon tient à la quantité et à la nature des matières colorantes qu'on y introduit et ne préjuge en rien sa

succulence ; sa disposition à se solidifier dépend de la quantité de gélatine qu'il renferme ; sa densité tient à la même cause et aux proportions de matière grasse. Toutefois ce dernier caractère acquiert une valeur réelle quand le bouillon est fait avec la même viande et les mêmes légumes. Des essais répétés m'ont démontré qu'un bon bouillon de bœuf doit avoir au moins une densité représentée par 1012. On voit qu'il faut substituer, en dernière analyse, à ces moyens d'expertise la dégustation, qui donne seule une idée exacte de la valeur alimentaire des bouillons, comme seule elle peut aussi classer les différents vins suivant leur qualité.

Le bouillon de poisson est assez usité chez quelques populations riveraines ; ce n'est, par le fait, qu'une décoction albumineuse très-légère. Les poissons à chair dure, compacte, mais non huileuse, servent de préférence à sa préparation.

L'*œuf* joue un rôle important dans l'alimentation des enfants malades, mais surtout des convalescents ; je ne signalerai ici que son emploi à titre de boisson nutritive, sous forme de *lait de poule*.

C'est une des préparations les plus usuelles de la médecine domestique, et on en fait un emploi journalier dans les maladies où le symptôme *toux* existe avec une certaine persistance. C'est tout simplement une émulsion de jaune d'œuf dans de l'eau chaude sucrée et convenablement aromatisée. On le prépare, comme on sait, en mêlant dans un bol du sucre en

poudre, un jaune d'œuf, une cuillerée à café d'eau de fleur d'oranger, et en versant sur ce mélange de l'eau bouillante qu'on laisse tomber peu à peu et en remuant. En Angleterre, on remplace quelquefois l'eau du lait de poule par du thé. Pour les enfants, au lieu de thé, on peut faire intervenir une infusion aromatique de feuilles d'oranger, d'anis, de mélisse ou de l'eau panée. On a calculé qu'un œuf (blanc et jaune compris) nourrit à peu près autant que 100 grammes de bon lait de vache. On peut tenir compte de cette comparaison chimique, sans la croire pour cela absolument irréprochable.

Le *chocolat* est, de toutes les boissons aromatiques alimentaires, celle sur la valeur hygiénique de laquelle on a le plus discuté ; tels le considèrent comme facile à digérer, tels autres le croient lourd et indigeste. Il faut s'expliquer ces diversités de jugements par le nombre incalculable des espèces de chocolat, qui s'attribuent invariablement chacune la supériorité et qui encombrent les journaux de leurs réclames pompeuses, par l'acharnement avec lequel la fraude tourmente ce produit alimentaire, et enfin par le mode suivant lequel on le prépare et qui influe beaucoup sur sa digestibilité.

Le plus sûr moyen, on pourrait presque dire le seul que l'on ait, pour avoir du chocolat de bonne qualité, est de le faire faire chez soi, par ces ouvriers chocolatiers qui exercent leur industrie dans les provinces méridionales de la France ; ils se transportent

à domicile avec leur outillage, et peuvent livrer du chocolat irréprochable aux prix de 3 fr. 50 à 4 fr. le kilogramme. Les pharmaciens commencent à tenir depuis quelque temps des chocolats éprouvés; c'est une innovation heureuse, et il y a là des garanties morales très-rassurantes.

Il faut se défier dans les familles de ces chocolats dits *analeptiques*, prônés à grand renfort d'annonces : chocolat au *lait d'ânesse*, au *lichen d'Islande*, au *guarana*; qui ne valent pas mieux, comme aliments, que les chocolats ordinaires, et qui se vendent plus cher. On peut d'ailleurs, si on le veut, ajouter du salep à de bon chocolat usuel et dont on connaît l'origine.

De même que le lait et le bouillon se digèrent mal quand ils ne sont pas relevés par des condiments, de même aussi le chocolat a besoin d'être aromatisé. Le chocolat dit de santé, qui renferme un peu de canelle, et le chocolat à la vanille doivent être préférés. Une remarque essentielle à faire, c'est que le chocolat au lait se digère difficilement, tandis que le chocolat simplement cuit à l'eau est au contraire excessivement léger. Les enfants ont voué, du reste, à cet aliment une faveur singulière; on est sûr qu'il sera toujours bien accepté par eux, et, dans le cours des maladies aiguës, il constitue une véritable ressource dans la série un peu monotone des aliments liquides.

Le *café au lait*, sans mériter les reproches singulièrement passionnés qui lui ont été adressés, n'est pas un aliment d'enfant. On le remplace avec avantage par

le café de glands doux, qui n'a du café que le nom et la couleur, et qui, étendu de lait, constitue pour les enfants, surtout à l'époque de la dentition et du sevrage, un aliment très-agréable et très-sain.

L'*eau de gruau,* additionnée de proportions variables de lait ; le *racahout,* etc., complètent enfin cette série des aliments liquides dans laquelle on va puiser pour soutenir les forces des petits malades, pendant la période d'acuité de leurs maladies. Ils suffisent alors à tous les besoins de leur régime ; mais la convalescence et l'état valétudinaire, aussi bien que la forme chronique des maladies, obligent à sortir de cette alimentation ténue et à choisir des aliments substantiels sous un petit volume. Cette étude appartient à l'entretien suivant, dans lequel il va être question de la convalescence.

QUINZIÈME ENTRETIEN

SOINS DE LA CONVALESCENCE

> Gentil réveil de la force endormie,
> Douce santé!....
> (Clém. MAROT)
>
> Qui va piano va sano.

L'enfant est sorti des étreintes d'une maladie aiguë; l'émotion s'apaise, mais la partie n'est pas eneore définitivement gagnée, et ee serait eourir des risques bien graves que de laisser flotter les rênes et de s'imaginer qu'il n'y a plus rien à faire. Deux dangers sont à redouter: les rechutes, le passage de la maladie à un état redoutable de chronicité. Le moment de désarmer n'est venu ni pour le médecin ni pour la mère; ils doivent, au contraire, redoubler d'efforts et de vigilanee.

La maladie apporte ses tristesses navrantes, la eonvaleseenee a ses expansions dangereuses: à l'abattement des jours de erainte sueeède l'épanouissement des jours d'espoir, à la maison morne et silencieuse la maison animée et bruyante; on ne marehe plus sur la pointe du pied, on parle à haute voix, le foyer se peuple d'amis et d'importuns, la règle fléehit, la pru-

dence abdique, et souvent l'ennemi rentre traîtreusement dans la plaee, dont il n'était sorti que par feinte et qu'il eût fallu mieux garder.

Les maladies, il faut bien le dire, sont mieux soignées que les convaleseenees, et eela s'applique à tout le monde, aux médeeins eomme aux mères: les médeeins, paree que leurs préoeeupations ne sont pas encore aussi eomplétement hygiéniques qu'il le faudrait, puis aussi paree que, entraînés ailleurs, là où un autre et pressant danger les appelle, ils n'ont pas le loisir de s'adonner à eette tâehe eomplexe qui eonsiste à diriger les mille détails d'une eonvaleseenee; les mères, parce qu'elles n'ont pas une idée suffisante de l'extrême importanee des soins qu'exigent alors les enfants.

La eonvalescenee est eependant leur domaine d'aetion; leur rôle devient ici prépondérant. Non pas que je leur conseille de trancher elles-mêmes eertaines questions très-délieates et qui embarrassent le médecin le plus exereé, mais je voudrais que, renseignées sur les ehoses importantes et ayant une ligne de eonduite toute traeée, elles pussent la suivre, et prendre en main ee ministère des petits soins qu'elles savent rendre si féeond. Soigner les malades est un instinct chez les femmes; un peu d'art s'y ajouterait que les choses n'en iraient pas plus mal.

Il y aurait tout un livre à faire sur l'hygiène de la convalescence; je dois me borner iei à quelques indications générales; elles n'auront pas été inutiles si

elles montrent aux mères que, la convalescence venue, il leur reste encore beaucoup à faire.

Le terme de l'alitement et de la séquestration dans la chambre, le régime de la convalescence, les distractions et la reprise du travail, telles sont les questions que nous avons à passer rapidement en revue.

I

En nulle autre chose peut-être, le médecin ne subit autant la pression des préjugés vulgaires que quand il s'agit de déterminer la durée de l'alitement et de la séquestration dans la chambre. Dans le monde, on exagère à ce sujet, et nous avons à continuer cette lutte commencée par Hippocrate, qui voulait « qu'on poussât hors du lit les timides et qu'on excitât les paresseux. » Nous avons peine à persuader aux familles qu'un alitement prolongé est inutile, si ce n'est nuisible dans un bon nombre de cas. Sans doute, dans la période fébrile des maladies, alors que l'enfant doit être tenu dans un repos fonctionnel aussi complet que possible, le lit est de rigueur (et encore avec les tempéraments indiqués plus haut); mais il ne faut rien exagérer, et je suis très-partisan de lever les enfants de bonne heure. Les désirs qu'ils expriment à ce sujet et les mouvements incessants auxquels ils se livrent dans leur lit sont des signes d'émancipation auxquels il faut se fier; d'ailleurs, on ne les lève que pour peu de temps le premier jour, et on a dans la façon dont

ils ont supporté cette épreuve une mesure de son opportunité. S'ils sont très-jeunes, il convient de les asseoir sur des coussins ou sur un tapis ; ils essayent d'eux-mêmes leurs forces, et on distingue bien vite s'il s'agit d'un besoin réel de mouvement (on sait s'il est impérieux à cet âge) ou d'un simple caprice. L'immobilité du lit a plus d'un inconvénient : la respiration, qui est amoindrie par le repos et par la pression que subit la poitrine quand l'enfant est couché, s'opère d'une manière imparfaite ; l'appétit languit, et il s'établit une constipation importune. Une opinion très-répandue attribue au lit une influence affaiblissante ; elle est positive, et les effets que je viens d'indiquer en rendent compte. Il ne faut donc pas abuser de l'alitement dès que la convalescence s'établit.

L'abus de l'alitement et de la séquestration dans la chambre reposent sur la même crainte, qui est fondée dans quelques cas, exagérée dans le plus grand nombre : je veux parler de la crainte des refroidissements. J'ai déjà eu l'occasion de m'expliquer sur ce point quand j'ai traité de l'aération de la chambre des enfants malades. Le besoin d'air est tout aussi impérieux, si ce n'est plus, pour les convalescents, et il ne faut pas, dans l'intention d'éviter des périls souvent imaginaires, leur imposer un préjudice très-positif.

Il est un état maladif tout particulier, et que je décrirai volontiers sous le nom de mal *du confinement :* on le rencontre plus habituellement dans les hôpitaux, même les mieux tenus ; mais les malades de nos mai-

sons en subissent trop souvent les atteintes, et cependant il serait presque toujours possible de les leur épargner. A qui n'arrive-t-il pas de voir des malades auparavant vigoureux, amenés dans les hôpitaux pour une maladie franchement aiguë, une fluxion de poitrine, par exemple, et qui présentent pendant leur convalescence des accidents bizarres : une petite fièvre lente à redoublements, de la langueur, des digestions difficiles ? Il y a plus, les blessés et les opérés, dont la santé générale est intacte par ailleurs, sont fréquemment atteints d'accidents analogues. Il n'est pas nécessaire d'en chercher la cause bien loin : c'est de l'*inanition d'air*. Ouvrez les fenêtres ou portez les malades au dehors, l'œil s'anime, le teint se colore, l'appétit renaît, les digestions se relèvent. On assiste à une résurrection analogue à celle de ce Thomas Windham dont parle Sydenham, et qui, atteint de la toux épidémique de 1765, avec point de côté, et allant de mal en pis, fut sauvé par ce grand praticien, qui, pour tout remède, lui prescrivit l'exposition au grand air et l'usage d'un régime analeptique.

Je ne donne certainement pas le conseil d'employer ce moyen héroïque d'une manière banale, sans réflexion ni discernement : il exige une entente approfondie de l'état actuel du malade et des conditions atmosphériques extérieures ; mais je maintiens qu'on emprisonne trop les malades, et à plus forte raison les convalescents, et qu'on retarde ainsi leur guérison. La source du mal indiquée, le remède est sous la

main : il faut opposer à cet air épais, lourd et méphitique, l'air apéritif et excitant du dehors.

Certainement, la limite à laquelle il faut s'arrêter est chose délicate : elle dépend de la nature de la maladie, du climat, de la saison. Les affections catarrhales et rhumatismales exigent des précautions particulières ; il en est de même, et à plus forte raison, des fièvres éruptives. Mais ici encore il faut distinguer.

La médecine des gens du monde a formulé à ce sujet des arrêts quarantenaires d'une singulière rigueur. La *scarlatine* est, de toutes les fièvres éruptives, la seule qui les légitime. On sait que des accidents très-graves de convulsions et d'hydropisie surviennent assez souvent à la suite de cette maladie, quand les enfants ont été exposés prématurément à l'action de l'air extérieur, principalement dans le Nord et pendant la saison froide. Le terme de quarante jours assigné à cette séquestration doit, dans les deux circonstances dont je viens de parler, être maintenu dans toute sa rigueur. J'ai même vu des accidents se manifester après ce délai. Mais on ne saurait le prolonger autant s'il s'agit d'une scarlatine très-bénigne, si la saison est chaude et le temps favorable, et si le renouvellement de l'épiderme s'est opéré d'une façon complète et depuis plusieurs jours. On a recommandé, dans ces dernières années, de pratiquer sur le corps des enfants, et avant leur première sortie, des onctions huileuses, ou mieux de passer rapidement sur la peau un morceau de lard, de manière à lui donner un aspect luisant.

Cette pratique est simple, et je serais assez disposé à croire qu'elle est utile ; je la conseille toujours, et, depuis que je l'ai adoptée, j'ai pu faire sortir, dans la bonne saison, des enfants au vingt-cinquième ou trentième jour d'une scarlatine et sans voir survenir le moindre accident. Je n'ose dire cependant qu'elle puisse dispenser, dans les cas graves et pendant l'hiver, de la quarantaine de rigueur indiquée tout à l'heure.

La *rougeole* n'exige pas un séjour aussi prolongé dans la chambre ; il y a d'ailleurs ici une mesure expressive : je veux parler de l'état des voies respiratoires. Les accidents consécutifs de la rougeole, sauf des écoulements d'oreille ou des ophthalmies, se localisent exclusivement sur les bronches et les poumons ; de sorte que, quand les symptômes du catarrhe pulmonaire n'ont pas été intenses et ont disparu, et quand il n'y a pas de disposition héréditaire à la phthisie, on peut très-bien faire sortir les enfants dès le vingtième jour, en supposant, bien entendu, que la température extérieure et la saison soient favorables.

L'*urticaire* n'exige aucune séquestration : dès que les enfants sont remis des troubles digestifs et de l'ébranlement nerveux qui accompagnent cette éruption, on peut les faire sortir sans inconvénient.

Quant à la *variole*, la durée de la séquestration qu'elle exige se tire de l'état des forces, de l'absence ou de l'existence de complications. Les indications,

sous ce rapport, se tirent bien plus de l'état général que de l'état local, c'est-à-dire des pustules, une fois, bien entendu, qu'elles sont arrivées à une dessiccation générale et complète.

Entre les maladies des enfants, il en est une que l'on aggrave singulièrement par le système de l'emprisonnement à outrance. Il y a, sous ce rapport, deux exagérations diamétralement opposées aux deux extrémités de la hiérarchie sociale : chez les riches, on renferme trop la coqueluche ; chez les pauvres, on la promène trop dans les rues. Les riches et les pauvres ont tort. Il y a dans cette maladie deux périodes: l'une *catarrhale*, c'est celle du début ; l'autre purement *nerveuse*. Il y a souvent de la fièvre dans la première, et, si l'on expose les enfants à l'air, on leur fait courir le risque de bronchites ou de fluxions de poitrine. Dans la seconde, il y a de la pâleur, souvent des saignements de nez. Si l'on renferme les enfants, on éteint l'appétit, le sang s'apauvrit davantage et la maladie s'éternise. J'ai déjà dit que la coqueluche la plus simple est chose sérieuse et qu'il faut demander les conseils du médecin.

Au reste, et j'en reviens toujours là, il est plus difficile et plus délicat de fixer *scientifiquement*, c'est-à-dire *utilement*, le premier jour de sortie d'un convalescent, qu'il ne l'a été de lui prescrire d'une façon opportune un vomitif ou des sangsues quand il était malade. Il faut donc ne pas le faire sans un conseil autorisé. On ne doit pas s'imaginer, en effet, qu'*exa-*

gérer la prudence soit inoffensif. Les esprits timorés et paresseux s'en tirent à l'aide de cet expédient, qui est détestable. L'utilité du médecin est précisément de raccourcir le plus possible la quarantaine à laquelle les enfants sont soumis.

Je signalerai enfin les artifices variés auxquels il faut recourir pour que cette transition de l'alcôve à la rue s'opère sans dommage : changement de chambres alternativement aérées ; ouverture progressive des fenêtres ; première promenade en voiture ; progression décroissante des vêtements au fur et à mesure que l'enfant se familiarise avec l'air extérieur ; excursions variées suivant la direction du vent, les abris ; augmentation progressive de leur durée, etc. Comme tout cela est important et comme tout cela est mal pratiqué d'habitude !

II

J'ai tracé plus haut le régime des enfants dans l'état de maladie ; j'ai maintenant à indiquer celui qui leur convient pendant la convalescence. Il ne s'agit plus ici d'aliments liquides, ayant autant pour but de désaltérer le malade que de le soutenir, mais d'une nourriture qui ne s'éloigne du régime ordinaire que par sa simplicité extrême et par l'atténuation des quantités sous lesquelles elle lui est permise.

La cuisine des enfants convalescents n'est pas celle de ceux qui se portent bien ; elle n'a rien à voir avec

cette complexité et cette profusion des mets qui paraissent sur nos tables, excitent l'appétit du palais quand celui de l'estomac a reçu satisfaction, et posent à l'estomac un problème d'analyse dont il a de la peine à se tirer, quelque bon chimiste qu'il soit. Cet organe est fatigué par les troubles dont il a été le point de départ ou qui ont retenti sur lui : il a désappris en quelque sorte ses fonctions ; il faut les lui réapprendre peu à peu, et avec ménagements, en ne lui confiant que des aliments d'une extrême simplicité de nature et de préparation. Un potage et un seul mets, telle doit être la carte de ces repas. Les crudités, les sauces, les ragoûts, les pâtisseries, doivent être soigneusement exclus de ce régime.

Je ne saurais parcourir ici la longue énumération des mets à interdire ; j'abrégerai davantage en indiquant ceux auxquels il convient de recourir de préférence.

Et, tout d'abord, je signalerai le *pain*, qui bien cuit, suffisamment rassis, plaît aux enfants, constitue un exercice de mastication fort utile pour eux, et rompt utilement la monotonie de ce régime sucré dont on abuse tant, et que les biscuits à la cuiller perpétuent souvent au delà des limites raisonnables.

Les œufs, le poisson, les viandes, quelques légumes herbacés ou farineux et des fruits cuits, constituent les catégories auxquelles il faut aller demander les premiers aliments; mais ils n'ont pas la même valeur suivant la façon dont ils sont préparés, et l'esprit

pratique de ce livre s'accommoderait mal d'indications aussi vagues.

Les *œufs* forment une transition heureuse entre le régime des bouillons et celui des aliments solides ; mais cet aliment ne souffre pas de médiocrité: ou il est excellent et se digère bien, ou il est mauvais et provoque une indigestion. Il faut donc ne les puiser qu'à une source certaine et y regarder de près. L'industrie domestique a consacré l'excellence de certaines précautions qui ont pour effet de retarder l'altération des œufs; mais l'hygiène est plus exigeante et n'admet, eomme aliment utile pour les enfants convalescents, que les œufs fraîchement pondus.

Les épreuves pratiques auxquelles on soumet les œufs pour reconnaître leur fraîcheur ont ici une importance particulière, mais je ne saurais entrer dans ces détails.

Les œufs à la coque, maintenus deux minutes dans l'eau bouillante et deux autres minutes dans la même eau à une température un peu inférieure à celle du point d'ébullition, constituent un mets excellent et de digestion facile. L'aspect laiteux du blanc est en même temps un indiee de fraîcheur et une preuve de cuisson convenable ; c'est aussi une garantie de bonne digestion. Or, c'est là l'écueil sur lequel les cuisinières viennent échouer. Un procédé usuel qui conduit invariablement à avoir des œufs laiteux n'est donc pas à dédaigner. Ce procédé est le suivant : on porte à l'ébullition autant de verres d'eau qu'on veut faire

cuire d'œufs; on immerge ceux-ci après avoir retiré le vase, et on laisse leur température s'abaisser jusqu'au point où on peut les retirer de l'eau sans se brûler. Ce procédé est plus sûr et plus simple que celui du sablier. Il est infaillible Bien faire digérer un œuf n'est pas une entreprise médiocre, et l'hygiène ne déroge pas en descendant à ces minuties. Elle se rappelle, d'ailleurs, le mot de Franklin : « Faute d'un clou, le cheval perd son fer; faute d'un fer, le cavalier perd son cheval ; faute d'un cheval, le cavalier se perd lui-même. » Comme cette génération des grands effets par les petites causes est tangible en médecine!

Je signalerai à propos des œufs une routine fort ordinaire, c'est celle qui les proscrit du régime ténu des enfants dans la période d'acuité des maladies. Un œuf est moins nourrissant qu'un bouillon, et il n'impose pas à l'estomac un travail digestif plus pénible ; on peut donc avec avantage varier le régime des bouillons par des œufs à la coque, amenés par la cuisson à l'état laiteux. C'est ce que je ne manque jamais de faire; les enfants, séduits par l'apparence de ce mets, l'acceptent avec plaisir parce qu'il simule un repas, et le préfèrent au bouillon, qui a un faux air de tisane toujours compromettant à leurs yeux.

L'œuf à la coque est le plus simple et le meilleur des aliments. Toutes les autres préparations qu'on lui fait subir durcissent plus ou moins le blanc, et par suite le mettent dans des conditions suspectes au point de vue de la digestibilité.

La chair des *poissons* constitue un excellent aliment pour les convalescents; elle diversifie très-favorablement le régime, grâce à la grande variété d'aspects et de goût qu'ils présentent, grâce aussi aux nombreuses manipulations culinaires auxquelles ils se prêtent. Les Anglais ont en quelque sorte consacré l'utilité alimentaire du poisson pour les convalescents, en donnant le nom de régime du poisson (*fish-diet*) à l'une des rations de leur régime hospitalier. Mais tous les poissons n'ont pas la même valeur au point de vue de la saveur, de la mollesse de la fibre et de la digestibilité qu'on est en droit d'exiger d'aliments de cette nature. Les poissons de roche et les poissons plats sont en général ceux qu'il convient de choisir; tels sont : la sole, le turbot, la limande, la barbue, le merlan, etc. Il est inutile de faire remarquer que cet aliment ne convient aux convalescents qu'à la condition d'être dans un état de fraîcheur irréprochable.

Il faut rapprocher des poissons un mollusque fort apprécié par la sensualité, l'*huître*, et qui est susceptible de jouer dans le régime des malades un rôle extrêmement utile. Sa chair est facile à digérer, et elle stimule les estomacs paresseux en leur présentant sous une forme extrêmement favorable de fortes proportions de ce sel marin sans lequel l'appétit et la nutrition languissent. J'ai l'habitude de recommander l'usage des huîtres aux enfants faibles, lymphatiques, à chairs molles, et de leur faire boire une assez grande quantité du liquide salé qu'elles répandent, et je me

crois fondé par l'expérience à accorder à ce moyen une action favorable contre les diverses manifestations du lymphatisme.

Viennent enfin les *viandes :* viandes blanches de poulet, de veau ; viandes noires de bœuf, de mouton. Les formes culinaires les plus simples sont celles qui leur conviennent, c'est-à-dire le grillage et le rôtissage. Les sauces, les ragoûts et les fritures se digèrent mal et doivent être laissés aux estomacs sains. Même interdiction pour les viandes faisandées; ce ne sont pas des aliments de malades. On ne doit pas oublier ce proverbe allemand : « Cuisine raffinée mène à la pharmacie. » Si elle y mène, elle y ramène aussi; l'expérience de tous les jours le prouve. Le riz de veau (*sweet-bread* des Anglais) jouit d'une réputation de légèreté que je lui concède, mais je mets en doute sa valeur nutritive ; je suis plus radical en ce qui concerne les cervelles, qui sont d'une digestion assez difficile, quoi qu'on en pense dans les familles, et qui ne rachètent cet inconvénient par aucun avantage.

Mollesse de tissu, saveur relevée, absence de fibre et de graisse, cuisson médiocre pour les viandes noires, cuisson complète pour les viandes blanches : telles sont les conditions qui rendent ces aliments utiles.

Quelques légumes complètent ce régime: la pomme de terre parmi les légumes féculents, la chicorée cuite et l'épinard, et surtout les asperges, parmi les légumes herbacés verts, permettent de varier convenablement la nourriture des enfants.

Parmi les fruits cuits, la compote de pommes ou de poires, les pruneaux, sont ceux que l'habitude indique et dont l'expérience consacre l'utilité.

Il y a dans cette énumération une gamme diversifiée que l'on peut remonter et redescendre, et qui suffit à tous les besoins de la nutrition comme à tous les désirs des enfants.

Les crudités, les ragoûts, la charcuterie, les pâtisseries de tout genre, ne leur conviennent en rien. Les biscuits anglais secs et non sucrés trouvent seuls grâce devant les sévérités de l'hygiène; le reste doit être interdit comme suspect.

Quant aux vins, le bordeaux, le bourgogne ou un vin franc et vieux de la localité, sont les seuls auxquels il faille recourir. Les vins sucrés et le malaga en particulier sont d'une utilité équivoque.

Je terminerai par un proverbe qui consacre un triple fait d'hygiène intéressant la nourriture des enfants malades : « Œuf d'une heure, pain d'un jour, vin d'un an. »

Mais ce n'est pas assez d'avoir bien choisi les aliments qui conviennent aux enfants, il faut stimuler leur appétit quand il s'est émoussé et exciter leur estomac à en tirer un bon profit. Les premiers moyens constituent ce que l'on appelle des *apéritifs;* les seconds, des *digestifs.*

Les *apéritifs* sont de deux sortes : les uns sont médicamenteux, les autres sont empruntés à l'hygiène. Les premiers embrassent toute la série des amers;

c'est dire combien ils sont nombreux ; par malheur la saveur amère répugne aux enfants, et c'est à peine si l'on parvient à leur faire accepter des infusions légères de houblon, de centaurée, de camomille. L'addition de sirop de quinquina ou d'écorces d'orange au vin dont ils font usage est à peu près le seul moyen de leur faire prendre des amers quand ils sont indociles. Au reste, le médecin peut tourner cette difficulté par des amers plus actifs et pris sous une forme qui trompe la répugnance.

Quant aux apéritifs hygiéniques, je n'en connais que trois : la vue des mets, l'exercice et le changement d'air. On voit des enfants malades résister aux supplications les plus pressantes et à la longue énumération des mets qu'on leur offre, et dont la répugnance capitule à la vue d'un mets de leur goût. L'exercice est l'apéritif par excellence, et, là où l'enfant ne peut pas marcher, on peut, en le promenant sur les bras ou en le traînant dans une petite voiture à roulettes ou un chariot à bras, réveiller chez lui l'appétit. Celui-ci résiste-t-il, on a encore la ressource si puissante du changement d'air, du déplacement. Ne sortît-on que d'une lieue de l'endroit où l'on a perdu son appétit, on a grandes chances de le retrouver. L'air de la campagne, si favorable aux convalescences, ranime souvent, et comme par enchantement, un appétit qui languit. Il en est de même, et à plus forte raison, du bord de la mer ; mais ce moyen actif, et par cela même susceptible de faire beaucoup de bien ou beau-

coup de mal, a besoin d'être prescrit par un médecin qui en pèse avec compétence les avantages et les inconvénients.

De même aussi, il y a des *digestifs* médicamenteux et des digestifs *hygiéniques*. Je citerai, parmi les premiers, l'usage, immédiatement après le repas ; d'une infusion chaude d'anis, d'angélique, de menthe, d'une cuillerée à café d'anisette, de curaçao ou d'élixir de Garus, dans une tasse à thé d'eau chaude, si le médecin autorise ces moyens. Quant aux digestifs empruntés à l'hygiène, ce sont aussi l'exercice modéré et le grand air, si le petit malade n'est pas forcément retenu dans sa chambre.

Mais, s'il est nécessaire souvent de stimuler l'appétit des enfants, plus souvent encore doit-on se tenir en garde contre les sollicitations d'un appétit factice qui exprime plutôt chez eux un désir qu'un besoin. Y cède-t-on, on court le risque d'une indigestion qui peut quelquefois être mortelle, ou tout au moins on produit une surcharge de l'estomac dont le défaut d'appétit sera la conséquence forcée, sans tenir compte des exigences que l'on crée par ces concessions imprudentes. C'est quand il s'agit de nourrir les enfants pendant la convalescence qu'on recueille les fruits de la discipline morale sous laquelle on les a fait vivre. Ont-ils été soumis à un régime doux, mais ferme, a-t-on plié leur volonté, ils s'arrêtent devant un refus ; leur a-t-on appris la toute-puissance de leurs colères, ils demandent impérieusement. Si on ne leur cède pas,

on les irrite; si on leur cède, on leur fait mal: périlleuse alternative qu'il faut subir, et qui se traduit des deux côtés par des inconvénients graves.

Je terminerai par trois aphorismes d'Hippocrate (il en est un certain nombre que les mères pourraient retenir avec fruit), qui jettent une vive lueur pratique sur cette question du régime dans les convalescences :

« Si un convalescent reste languissant et mange, c'est signe qu'il prend trop de nourriture ; s'il reste languissant et ne mange pas, cela montre qu'il a besoin d'évacuer.

» Quand un convalescent mange bien, si le corps ne se refait pas, cela est fâcheux. (Avis à la vigilance maternelle.)

» Il faut restaurer avec lenteur les corps amaigris lentement, et rapidement les corps amaigris en peu de temps.

» Quand on augmente le repos, il faut diminuer les aliments. »

Comme tout cela est admirablement exact et admirablement observé ! C'est la simplicité vraie du génie.

III

Il faut, dans les convalescences, revenir par une sage gradation aux exercices physiques ; mais, en cela encore, qu'on se garde d'une précipitation fâcheuse. Un exercice modéré et proportionné aux forces les

augmente en excitant la réparation ; un exercice qui dépasse la mesure les épuise, au contraire; le premier dispose au sommeil, le second produit l'insommie et un état fâcheux d'éréthisme nerveux. Il y a une *indigestion* de mouvements, qu'on me passe le mot, comme il y a une indigestion de nourriture ; l'une et l'autre ont des dangers.

Le cœur, chez les enfants qui viennent de faire une longue maladie, est singulièrement excitable ; il bat avec plus de force et plus de vitesse ; si on les fatigue trop à cette époque, on peut tranformer ces troubles passagers en désordres permanents. Plus d'une maladie organique du cœur n'a pas eu une autre origine. Cet écueil est surtout à éviter, lorsqu'avec la convalescence coïncide (et c'est ce qui arrive presque toujours) une poussée rapide de croissance. J'ai dit plus haut que, durant ces périodes, le cœur est particulièrement à ménager.

L'exercice passif de la voiture, la marche à pas lents, certains jeux dans lesquels un mouvement mesuré se joint à l'animation du plaisir, permettent aisément de graduer ces exercices, qui ne sont jamais trop modérés dans le principe. Si l'enfant pâlit, s'il se couvre de sueur, si ses yeux se cernent, s'il y a tendance au sommeil quand il rentre, on a dépassé la mesure et il faut revenir sur ses pas.

La convalescence est une sorte de seconde création : les fonctions s'essayent, les organes ont une fragilité nouvelle, des stimulations ordinaires les fatiguent ou

les épuisent ; il faut y aller avec des ménagements infinis, ménagements pour les sens qu'un rien ébranle, ménagements surtout pour l'intelligence, dont l'activité provoquée doit être suspendue pour un temps.

Il convient de ne pas trop faire jouer les enfants convalescents, de les abandonner à eux-mêmes en présence de leurs jeux ordinaires, sans les entourer de ces jouets nouveaux qui les enfièvrent et dont on les accable. C'est le coq à Esculape que chaque parent et chaque ami viennent déposer sur ce petit lit qui a été le théâtre du drame heureusement dénoué : poupées, pantins, boîtes à surprise, instruments bruyants, tout s'accumule, et ce pauvre petit cerveau fléchit sous tant d'impressions.

Puis viennent les questions sans nombre ; il faut le faire parler, renouer les fils de cette intelligence tout à l'heure obscurcie, jouir de ses réparties, s'extasier sur chaque mot, reprendre enfin possession de ce cher être que l'on a encore, que l'on gardera, et qui hier semblait ne plus vouloir vivre. Tout cela est touchant, et nous autres médecins, oubliant un instant notre rôle pour celui de pères, nous nous laissons aller quelquefois à cette bonne et douce effusion. La sympathie y porte, la raison en éloigne. Du repos et encore du repos, c'est la formule nécessaire de l'hygiène de la convalescence. Pas de sensibilité inopportune, rien qui émeuve l'enfant ; laissons-lui faire placidement cette grande *cicatrice* de la convalescence, pour me servir du mot si expressif de Bordeu.

La convalescence en bon train, il faut que l'enfant l'achève, si c'est possible, à la campagne. On ne fait pas bien les convalescences dans les villes. Il faut une nécessité absolue pour y rester.

Vient enfin la grave question de la reprise du travail. Je n'en dirai qu'un mot: le *régime scolaire* comporte les mêmes règles que le régime *alimentaire*. Il faut laisser reposer longtemps un cerveau fatigué, et qui a désappris de fonctionnner depuis plusieurs semaines ou depuis plusieurs mois. La reprise de la santé générale n'indique pas que l'esprit ait recouvré ses aptitudes; la mémoire a souvent subi un échec qu'elle met plusieurs mois à réparer; elle résiste, et le plus mince résultat exige des efforts compromettants.

C'est surtout à la suite de la fièvre typhoïde qu'un repos de longue durée est de rigueur. Il n'est pas de médecin qui n'ait dans ses souvenirs des catastrophes dues à trop de précipitation dans le retour aux études. Les mères ne sauraient donc y veiller de trop près. Un accessit de moins et de la sécurité en plus, le marché vaut certainement la peine qu'elles y réfléchissent.

PROVERBES, MAXIMES OU PENSÉES

APPLICABLES A LA SANTÉ DES ENFANTS

Les sentences sont comme des clous aigus qui enfoncent la vérité dans notre souvenir.

(DIDEROT.)

ABUS DES MÉDICAMENTS

—

Qui vit médicinalement vit misérablement.

(*Proverbe ancien.*)

*
* *

Le meilleur médicament est quelquefois le repos.

(CELSE.)

*
* *

Un poison dont on use bien devient un médicament; un médicament dont on use mal devient un poison.

(F.)

*
* *

Rien de trop est un point
Dont on parle beaucoup et qu'on n'observe point.

(LA FONTAINE.)

*
* *

Où il n'y a pas de mal, il ne faut pas d'emplâtre.

(*Proverbe français.*)

ACTIVITÉ

—

Il n'est rien qu'on doibve tant recommander à la ieunesse que l'activité et la vigilance : nostre vie n'est que mouvement.

(MONTAIGNE.)

*
* *

Il n'est pire eau que celle qui dort.

(*Proverbe français.*)

*
* *

L'oisiveté ressemble à la rouille ; elle use beaucoup plus que le travail ; la clé dont on se sert est toujours claire.

(FRANKLIN.)

AIR PUR

—

Du pain bis, trempé dans un air pur, fait plus de sang que du filet de bœuf mangé dans une chambre fermée.

(F.)

*
* *

On ne peut jamais compenser le manque d'air par le régime et les remèdes.

(PRINGLE.)

*
* *

Tel air, tel sang ; tel sang, telle santé.

(F.)

*
* *

L'air est le pain de la respiration ; ce pain-là se respire au lieu de se manger, voilà toute la différence.

(MAX SIMON.)

*
* *

Comme on fait son atmosphère on respire.

(F.)

*
* *

L'air (impur) tue plus de gens que le glaive.

(PRINGLE.)

BAINS DE SOLEIL

—

De toutes les fleurs, la fleur humaine est celle qui a le plus besoin de soleil.

(MICHELET.)

*
* *

Toutes les maladies viennent à l'ombre, toutes se guérissent au soleil.

(*Proverbe napolitain.*)

*
* *

Il en est des maladies comme des moisissures, elles poussent à l'ombre.

(F.)

*
* *

Où le soleil n'entre pas, le médecin entre.

(*Proverbe italien.*)

CONSEILS INCOMPÉTENTS

—

Si les gens consacraient à leur santé la dixième partie du temps qu'ils appliquent à celle des autres, l'humanité se porterait mieux.

(F.)

*
* *

L'ignorance modeste est une science salutaire.

(*Proverbe anglais.*)

*
* *

Chacun à son métier doit toujours s'attacher.

(LA FONTAINE.)

*
* *

L'enfant qui a neuf bonnes est toujours borgne.

(*Proverbe russe.*)

*
* *

Quand vous visitez un malade, ne faites pas le médecin si vous n'avez pas étudié la médecine.

(WASHINGTON.)

*
* *

A chacun son métier,
Les vaches seront bien gardées.

(FLORIAN.)

*
* *

Assez sait qui ne sait, si se taire sait.

(*Proverbe italien.*)

*
* *

On ne donne rien si libéralement que ses conseils.

(LA ROCHEFOUCAULD.)

*
* *

Cataplasmes, Dieu sait! Les gens n'ont pas de honte
De faire aller le mal toujours de pis en pis.

(LA FONTAINE.)

DANGERS

—

Les maladies viennent à cheval et s'en vont à pied.

(*Proverbe allemand.*)

*
* *

Fermer les yeux au péril, ce n'est pas le conjurer.

(F.)

*
* *

Les plus à craindre sont souvent les plus petits.

(LA FONTAINE.)

*
* *

La dernière goutte d'eau est celle qui fait déborder le vase.

(*Proverbe français.*)

*
* *

On a vu des gens tomber d'un quatrième étage sans se faire de mal : irez-vous courir cette chance ?

(MAX SIMON.)

ÉDUCATION

—

Il n'y a que les personnes qui ont de la fermeté qui puissent avoir de la véritable douceur.

(LA ROCHEFOUCAULD.)

*
* *

Qui trouvera la femme forte ?

(*Proverbes* XXX, v. 10.)

*
* *

La culture seule rend l'homme parfait.

(HUFELAND.)

*
* *

La plus grande difficulté et importante de l'humaine science semble être en cet endroit où il se traite de la nourriture et institution des enfants.

(MONTAIGNE.)

*
* *

Le cheval indompté devient intraitable, et l'enfant abandonné à sa volonté devient insolent.

(*Ecclésiaste*, chap. XXX, v. 8.)

*
* *

Savoir et sentir, voilà toute l'éducation.

(Mme DE STAEL.)

*
* *

Ce n'est rien de bien commencer qui ne veut poursuivre jusqu'au bout.

(AMYOT.)

*
* *

Goutte à goutte l'eau creuse la pierre.

(Proverbe français.)

*
* *

En toute chose il faut considérer la fin.

(LA FONTAINE.)

*
* *

Plus fait douceur que violence.

(LA FONTAINE.)

*
* *

Ce n'est pas une âme, ce n'est pas un corps qu'on dresse, c'est un homme.

(MONTAIGNE.)

ENDURCISSEMENT

—

Ce n'est pas assez de lui roidir l'âme, il lui faut aussi roidir les muscles.

(MONTAIGNE.)

*
* *

On ne sait plus être simple en rien, pas même autour des enfants.

(J.-J. ROUSSEAU.)

*
* *

Endurcissez-le à la sueur et au froid, au vent, au soleil et aux hasards qu'il lui fault mépriser; ôtez-lui toute mollesse et délicatesse au vestir et coucher, au manger et au boire ; accoutumez-le à tout; que ce ne soit pas un beau garson et un dameret, mais un garson vert et vigoreux.

(MONTAIGNE.)

*
* *

Qui traite son fils délicatement l'embarque sur un vaisseau fragile.

(Proverbe allemand.)

*
* *

L'oisiveté, le mauvais régime et les délices énervent les corps les plus robustes ; l'exercice et le travail fortifient les plus faibles.

(PLUTARQUE.)

HABITUDES

—

L'habitude est une grande force.

(CICÉRON.)

*
* *

On supporte bien les aliments et les boissons auxquels on est accoutumé, même quand la qualité n'en est pas bonne naturellement, et l'on supporte mal les aliments et les boissons auxquels on n'est pas habitué, même quand la qualité n'en est pas mauvaise.

(HIPPOCRATE.)

*
* *

La seule habitude qu'on doit laisser prendre à l'enfant est de n'en contracter aucune.

(J.-J. ROUSSEAU.)

*
* *

Si nous voulons changer la manière de vivre accoutumée, qui est vicieuse et qui engendre mal ou l'entretient, peu à peu faut.

(AMBROISE PARÉ.)

*
* *

Habitude du berceau dure jusqu'au tombeau.

(Proverbe allemand.)

*
* *

L'habitude est une seconde nature.

(Proverbe français.)

*
* *

On se corrige peu d'une vieille habitude.

(PERRAULT.)

IMPRÉVOYANCE

—

Quand les chevaux sont échappés, on répare l'écurie.

(*Proverbe allemand.*)

*
* *

La chose la plus importante de la vie, c'est le choix d'un métier. Le hasard en dispose.

(PASCAL.)

*
* *

Précaution vaut mieux que repentir.

(*Proverbe hollandais.*)

*
* *

Nous ne croyons le mal que quand il est venu.

(LA FONTAINE.)

PRÉCAUTIONS

—

L'archer qui oultre passe le blanc fault comme celui qui ne l'atteint pas.

(MONTAIGNE.)

*
* *

Rien de meilleur que la modération.

(CLÉOBULE.)

*
* *

Toute voie qui mène à la santé ne saurait être dite ni aspre ni chère.

(MONTAIGNE.)

*
* *

Mieux vaut faire soigner sa santé que sa maladie.

(F.)

PRIX DE LA SANTÉ DANS L'ENFANCE

Il n'y a guère de personnes qui, dans le premier penchant de l'âge, ne fassent connaître par où leur corps et leur esprit doivent défaillir.

(LA ROCHEFOUCAULD.)

*
* *

L'enfant est le père de l'homme.

(WOODSWORTH.)

*
* *

Tel œuf, tel oiseau.

(Proverbe hollandais.)

*
* *

Une jeunesse saine peut seule procurer une bonne vieillesse.

(PLUTARQUE.)

*
* *

Heureux l'enfant qui puise sa première nourriture au sein de sa mère ou d'une bonne nourrice ! la santé et la vigueur deviennent son partage pour le reste de sa vie.

(HUFELAND.)

*
* *

Dès le matin, on voit si la journée sera belle.

(Proverbe grec.)

*
* *

Ce qui entre avec le maillot ne s'en va qu'avec le suaire.

(Proverbe espagnol.)

LA PROPRETÉ

—

La propreté est la colonne fondamentale de la santé.

(HUFELAND.)

*
* *

L'eau est à la peau ce que l'air est aux poumons.

(F.)

*
* *

La propreté est la chasteté du corps.

(BACON.)

*
* *

Un enfant bien lavé et bien peigné est la gloire d'une mère.

*
* *

Un peu d'eau et de la bonne volonté.

(Max SIMON.)

RÉGIME ALIMENTAIRE

—

La bouche est le médecin de l'estomac.

(*Proverbe allemand.*)

*
* *

Lorsque je vois ces tables couvertes de tant de mets, je m'imagine voir la goutte, l'hydropisie, la léthargie et la plupart des autres maladies, cachées en embuscade sous chaque plat.

(ADDISSON.)

*
* *

Manger n'importe si l'on ne digère.

(*Proverbe français.*)

*
* *

Un bon repas doit commencer par la faim.

(*Proverbe français.*)

*
* *

Gardez-vous de confondre l'appétit de l'estomac avec celui du palais.

(Réveillé-Parise.)

*
* *

L'on mange généralement plus qu'il ne faut pour se bien porter.

(Tissot.)

*
* *

Ne pas manger trop, ne pas s'exercer trop peu.

(Hippocrate.)

*
* *

Manger peu chasse beaucoup de maladies.

(*Proverbe arabe.*)

*
* *

Abréger le souper allonge la vie.

(*Proverbe allemand.*)

*
* *

La diète guérit plus de gens que la lancette.

(*Proverbe espagnol.*)

*
* *

Cuisine raffinée mène à la pharmacie.

(*Proverbe allemand.*)

*
* *

De trop bon souper mauvaise nuit.

(*Proverbe espagnol.*)

*
* *

Il n'est sauce que d'appétit.

(*Proverbe français.*)

*
* *

On est nourri par ce qu'on digère et non par ce qu'on mange.

DE LA RÈGLE

Il en est du corps comme des voiles d'un vaisseau, qu'on ne doit ni trop resserrer dans le calme, ni abandonner aux vents quand il est menacé de la tempête.

(PLUTARQUE.)

*
* *

On se doit addonner aux meilleures règles, mais non pas s'y asservir.

(MONTAIGNE.)

*
* *

Sans doute il faut s'assujettir aux règles, mais la première est de pouvoir les enfreindre sans risques quand la nécessité le veut.

(J.-J. ROUSSEAU.)

SOINS MATERNELS

La tendresse maternelle ne se supplée point.

(J.-J. ROUSSEAU.)

*
* *

Si nous devenons malades, par qui sommes-nous secourus que par les personnes chères?

(SAINT-EVREMOND.)

*
* *

La manière dont on élève les enfants pendant les deux premières années influe beaucoup sur la durée de leur vie.

(HUFELAND.)

*
* *

La culture seule rend l'homme parfait.

(HUFELAND.)

*
* *

Leur sang, leur lait, leurs soins.

(F.)

*
* *

Avec le temps et la patience, la feuille de mûrier devient satin.

(*Proverbe persan.*)

*
* *

L'avenir des enfants est l'ouvrage des mères.

(NAPOLÉON.)

*
* *

Ce n'est rien de bien commencer qui ne veut poursuivre jusqu'au bout.

(AMYOT.)

*
* *

La mère est le génie de la première enfance.

(FRIEDRICH FROBEL.)

*
* *

L'œil du maître engraisse le cheval.

(ARISTOTE.)

LE SOMMEIL

—

Le sommeil est le plus excellent cordial que la nature ait préparé pour l'homme.

(LOCKE.)

*
* *

La jeunesse doit apporter à table des dents acérées et au lit des jambes harassées.

(*Proverbe allemand.*)

*
* *

Une heure de sommeil avant minuit en vaut deux du matin.

(*Proverbe allemand.*)

*
* *

Levez-vous dès le point du jour; que le soleil en regardant la terre ne puisse pas dire : Voici un lâche qui sommeille.

(FRANKLIN.)

*
* *

Coucher de poule et lever de corbeau
Écartent l'heure du tombeau.

(*Proverbe français.*)

*
* *

Un sommeil appelle un autre sommeil.

(*Proverbe français.*)

*
* *

Le lever tôt conserve la santé et la sainteté.

(S. FRANÇOIS DE SALLES.)

TRAVAIL D'ESPRIT

—

L'humanité s'en va par le cerveau; elle peut être sauvée par les muscles, mais il n'y a pas de temps à perdre.

(F.)

*
* *

Ce n'est pas une âme, ce n'est pas un corps qu'on dresse, c'est un homme.

(MONTAIGNE.)

*
* *

L'enfant travaille trop tôt, il travaille trop, il travaille mal.

(F.)

*
* *

On ne doit pas former l'esprit aux dépens du corps.

(HUFELAND.)

*
* *

La gymnastique est l'antidote du travail exagéré de l'esprit.

(F.)

*
* *

Qui veut voyager loin ménage sa monture.

(J. RACINE.)

VÊTEMENTS

—

Les vêtements des enfants semblent être moins faits pour leur bien-être que pour la coquetterie de leurs mères.

(F.)

*
* *

Simplicité, liberté, propreté.

(F.)

*
* *

Qui voudra ramener les vestements à leur vraye fin, qui est le service et commodité du corps?

(MONTAIGNE.)

*
* *

Il y a plus de rhumes engendrés par l'abus des vêtements que par le froid.

(F.)

TABLE ALPHABÉTIQUE

A

B

T

V

Montpellier, imprimerie Gras.

